**ESCRITO LIBRE PERSONA MORAL**

**RENOVACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE PROGRAMAS DE POSGRADO**

**PARA LA PROFESIONALIZACIÓN Y SUPERACIÓN DOCENTE**

Cd.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Tamaulipas; a\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_.

**C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

Titular de la Secretaría de Educación de Tamaulipas

Presente.

**At´n:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

Subsecretario de Educación Media Superior y Superior

El suscrito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Representante Legal, de la persona moral denominada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que auspicia a la institución educativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *“Solo aplica en caso de tener un RVOE/Autorización o más”* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_acudo ante esa Autoridad Educativa y atentamente, solicito Renovar la Autorización, para el programa académico de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en la modalidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, plan \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, duración de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y turno(s) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_el cual se impartirá en el domicilio localizado en Calle \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Número\_\_\_\_\_\_, Colonia \_\_\_\_\_\_\_, Fraccionamiento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en la Ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Municipio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.P. No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, del Estado de Tamaulipas.

Agradecemos de antemano la atención a la presente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre y firma del Solicitante**

C.c.p. – Titular de la Coordinación de Comisiones de Planeación y Programación.