**ESCRITO LIBRE PERSONA FÍSICA**

**AUTORIZACIÓN DE PROGRAMAS DE POSGRADO**

**PARA LA PROFESIONALIZACIÓN 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ propietario de la institución educativa denominada *“Solo aplica en caso de tener un RVOE/Autorización o más”* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ acudo ante esa Autoridad Educativa y atentamente solicito 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.

Agradezco 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.