



INSTITUTO TECNOLÓGICO DE OAXACA
Formato de Autorización de consulta de expediente

FECHA: ____ de ____ de ____

Autorizo la consulta de mi expediente a:

Padre () Madre () Ambos () Tutor(a) ()

Otro(s) _____

No autorizo la consulta de mi expediente a nadie ().

NOTA: En el entendido de que nadie podrá solicitar ningún documento, aunque el alumno no se pueda presentar y no pueda enviar una carta poder.

Nombre: _____

Firma: _____

Carrera: _____

No. de Control: _____
