



Medellín, 09 de mayo de 2023

**LA JEFE DE LA OFICINA DE ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO DE LA
UNIVERSIDAD CES**

Universidad de carácter privado Identificada con el NIT xxxxxxxx y Resolución de aprobación xxx del xx de xxxx de xxx.

CERTIFICA:

Que **XXXX XXXX XXXX XXX** con documento de identidad **XXXXXX**, es **estudiante** del **XXXX** de **XXXX** de la facultad de **XXXXXX**, con código de SNIES XXXXX

Cursa el **XXXX** nivel correspondiente al período académico

Inicio período académico

Fin período académico

El programa tiene una duración de **XXXX (XX)** niveles con una modalidad de dedicación exclusiva y de tiempo completo y una intensidad horaria semanal de xx horas correspondientes al período académico , con el siguiente horario de clases: d

Promedio último nivel :

Promedio acumulado:

El total de créditos de la carrera:

FIRMA AUTORIZADA

