*Ciudad y fecha de elaboración*

*Doctor(a):*

***CARLOS ANDRES VANEGAS TORRES***

*Director*

*CEAD José Acevedo y Gómez*

*Zona Centro Bogotá Cundinamarca*

*Yo* ***NOMBRE COMPLETO DEL CANDIDATO A GRADO EN MAYUSCULA NEGRILLA SOSTENIDA,*** *identificado con documento de identidad No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_expedido en: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y dando cumplimiento a los requisitos exigidos por la Universidad Nacional Abierta a Distancia UNAD, para el otorgamiento del título de:* ***NOMBRE COMPLETO DEL TÍTULO A OBTENER EN MASYUSCULA SOSTENIDA NEGRILLA****, solicito gestionar la entrega de mi diploma mediante:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Ceremonia de grado programada para la fecha:*  | *dd-mm-aaaa*  |  |
|  |  |
| *Grado por ventanilla* |  |

*Agradezco su atención, reciba un cordial saludo,*

***Firma del Candidato a Grado***

*Cédula No.*

cc. Archivo