

AUTORIZACIÓN

Cienfuegos, _____ de _____ del _____ "Año ____ de la Revolución"

A:

Coordinador del programa de Maestría

(nombre y apellido completo) con documento de identidad número:
_____ y jefe del departamento de:

Autorizo a: _____

con documento de identidad: _____

a que realice la matrícula en el programa de maestría: _____,

Atentamente

Nombre completo del jefe inmediato superior.

Firma

(cuño)