Acatlima, Heroica Ciudad de Huajuapan de León, Oaxaca a \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_

**Dra. Silvia Reyes Mora**

Jefa de la División de Estudios de Posgrado

Universidad Tecnológica de la Mixteca

El que suscribe \_(NOMBRE COMPLETO)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_como estudiante del programa de estudios de Posgrado (nombre completo del programa de posgrado)\_me permito hacer constar bajo protesta de decir verdad lo siguiente:

* Que he sido aceptado/a al programa de posgrado referido, el cual se imparte de manera presencial convencional de tiempo completo y no es un curso de fin de semana, nocturno, semi-presencial, mixto, en línea, a distancia u otro que utilice tecnologías de información y comunicación para mediar su impartición, que he completado el 100% de los requisitos de ingreso establecidos..
* Que acepto el **compromiso** de ser estudiante de **tiempo completo** durante la vigencia del programa, lo que significa que estaré inscrito/a y cursaré el número total de asignaturas por período lectivo que se establecen en la estructura curricular de dicho programa de posgrado, manteniendo un desempeño académico acorde al requerido por la normatividad del programa y de la Institución de Educación Superior.
* Que me comprometo a cumplir con la obtención del grado al término del programa.

Comunico a ustedes que estoy enterado/a de los ordenamientos contenidos en el Reglamento Institucional de Posgrado correspondiente y en las demás disposiciones legales o administrativas aplicables, en particular las obligaciones que adquiriré como estudiante, las cuales asumo cumplir cabalmente para lograr el propósito de la obtención del grado. En caso contrario, expreso mi plena conformidad para acatar las disposiciones normativas aplicables **y me comprometo a informar a la coordinación de mi programa de posgrado cualquier cambio en mi desempeño académico y dedicación al programa.**

Atentamente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del alumno