



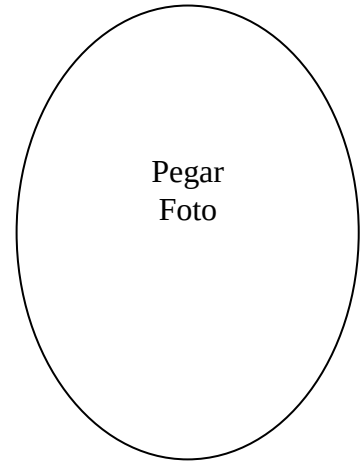
Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula
Secretaría Académica UNAH-VS

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE NOMBRE

SEÑOR(A) SECRETARIO(A) GENERAL
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS
TEGUCIGALPA, M.D.C.

ESTIMADO SEÑOR(A) SECRETARIO(A)

Por este medio, HAGO CONSTAR, que mis nombres y apellidos son:



NOMBRES: _____

APELLIDOS: _____

Para los fines de impresión de mi título de **Especialista en Pediatría**

San Pedro Sula, a los ____ días del mes de _____ del año dos mil _____.

FIRMA DEL EGRESADO

Nota: Los nombres y los apellidos deben ser manuscritos conforme aparecen en su tarjeta de Identidad, con la salvedad que las iniciales de los nombres y apellidos sean en mayúscula, el resto debe ser en minúscula. Si sus nombres y sus apellidos llevan tilde, debe colocarlos, de lo contrario su título será emitido como aparece en la constancia de verificación.