

A ___ de _____, 202__
(Día) (Mes) (Año)

Instituto Profesional Duoc UC

Certifico que el alumno(a) _____
(Nombre completo)
_____, RUN _____ - ____ cumple con los requisitos
para ser promovido(a) de 4° año de Enseñanza Media, en el establecimiento
educacional _____,
(Nombre establecimiento educacional)
por lo tanto, opta a Licencia de Enseñanza Media.

Firma y Timbre del Establecimiento Educacional