



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Por cuanto Don (ña) _____

R.U.N. _____

Egresado (a) del **INSTITUTO SUPERIOR DE COMERCIO DE COQUIMBO**

Rol Base de datos **609-2**

Ha cumplido satisfactoriamente con las normas y disposiciones reglamentarias vigentes se le

otorga el Título de _____

(Según Res N° 07835 / 2003 jefe D.E.G.)

Correspondiente a la especialidad de _____

El presente Título se otorga de acuerdo al Artículo N° "40" de la Ley N° 20.370 General de Educación y queda registrado con el N° _____ de fecha _____

FERNANDO ALFONSO CARVAJALARAYA

Nombre Apellidos, firma y timbre

Director Establecimiento Educacional

Secretario Ministerial de Educación

Región de Coquimbo

Firma Alumno (a) Titulado (a)