

SOLICITUD PARA RECONOCIMIENTO O REFRENDO

Número de Acuerdo con A.C.E.	
Mes y año en que nació la Escuela	
Nombre de la Escuela	
Fecha de inicio y término de este ciclo escolar	
Ciudad, Edo. y Delegación (en caso de ser Cd. de México)	
Correo electrónico	
Teléfono (con lada)	
Nombre y Cargo de la Persona Responsable	

Deseo solicitar: (indique con una "X")

RECONOCIMIENTO		REFRENDO	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MODELO	CALIDAD	MODELO	CALIDAD

He leído la Sección de *Requisitos* para obtener Reconocimiento de Escuela de Calidad o Modelo.

Nombre	
Fecha	

Sólo se recibirán solicitudes en los meses de **agosto** y **septiembre**.

Favor de enviar esta solicitud a:

amontelongo.acemexico@gmail.com

Gracias.