**Dr. Rubén Flores González**

**Coordinador del Centro de Estudios de Opinión y Análisis**

Estimado Dr. Flores

Por la presente solicito el apoyo del Centro de Estudios de Opinión y Análisis para la implementación de los estudios requeridos para la (*reestructuración/apertura de nuevo programa*) del programa (*programa o programas académicos que requieren los estudios*) del (instituto, centro, o dependencia que solicita el servicio).

Anexo por tal motivo a esta comunicación, el formato de acuerdo para el desarrollo de estudios de reestructuración o apertura de nuevos programas, y designo a (*persona responsable*) como enlace con el CEOA para efectos del servicio solicitado.

*Fecha*

*Nombre y firma del titular de la entidad que requiere el servicio*

C.c.p. XXXX. Titular de la Dirección General de la Unidad de Estudios de Posgrado. Para su conocimiento.

C.c.p. XXXX. Titular de la Dirección General de Investigaciones. Para su conocimiento.