**FORMATO SOLICITUD DE REGISTRO DE TITULACIÓN FO-205P11100-02**

**DIRECCIÓN ACADÉMICA**

 **ÁREA DE TITULACIÓN**  Acta: \_\_\_\_\_

Libro: **­­­­­**\_\_\_\_\_

 Folio: \_\_\_\_\_\_\_\_ Generación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Nombre (s) Apellido Paterno Apellido Materno

No. de matrícula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Carrera: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio particular Calle: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Delegación o Municipio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Entidad Federativa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono Casa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono Oficina:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono para dejar Recado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OPCIONES DE TITULACIÓN** (marque con una X)

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Proyecto de Investigación
 | ( ) |
| 1. Tesis Profesional
 | ( ) |
| 1. Seminario de Titulación
 | ( ) |
| 1. Estudios de Posgrado
 | ( ) |
| 1. Promedio General Sobresaliente
 | ( ) |
| 1. Créditos Adicionales de Especialidad
 | ( ) |
| 1. Experiencia Profesional
 | ( ) |
| 1. Exámenes de Conocimientos por Áreas
 | ( ) |
| 1. Memoria de Residencia o Prácticas Profesionales
 | ( ) |

No. de registros para titulación 1 ( ) 2 ( ) 3 ( )

**Bajo protesta de decir verdad manifiesto que los datos antes referidos son correctos y que estoy de acuerdo en ajustarme a los procedimientos fijados por la institución de conformidad a la opción solicitada.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ALUMNO (A)** |  | **Vo. Bo.** |
|  |  |  |
| NOMBRE Y FIRMA |  | NOMBRE Y FIRMA |
|  |  |  **JEFE (A) DE DIVISIÓN**  |

**DOCUMENTOS ANEXOS A LA SOLICITUD**

|  |  |
| --- | --- |
|  1.- 2 RECIBOS ORIGINALES DE PAGO POR DERECHOS DE TITULACIÓN CAMBIADOS POR CAJA ( )  |  |
|  2.- COMPROBANTE ORIGINAL DE DONACIÓN DE LIBROS A LA BIBLIOTECA ( )  |  |
|  3.- ORIGINAL DEL CERTIFICADO DE NO ADEUDO ( )  |  |
|  4.- ORIGINAL DE LA CONSTANCIA DE ACREDITACIÓN DEL IDIOMA INGLES ( )  |  |
|  5.- 1 COPIA TAMAÑO CARTA DEL CERTIFICADO DEL TESCI ( ) |  |
|  6.- 1 COPIA DE LA CLAVE CURP EN AMPLIACIÓN AL 200% ( )  |  |
|  7.- ORIGINAL Y COPIA DE LA CARTA DE ACREDITACIÓN DE SERVICIO SOCIAL ( ) |  |
|  8.- CERTIFICADO DE BACHILLERATO ORIGINAL ( ) |  |
|  9.- ORIGINAL Y COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO ( ) |  |
|  10.- PAQUETE DE FOTOGRAFÍAS COMPLETAS ( ) |  |

 11.- LLENAR FORMATO DE DIRECTORIO ( )

 12.- FORMATO DE REGISTRO DE PROYECTO, SOLO OPCIONES:

 01 PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ( )

 02 TESIS PROFESIONAL ( )

 09 MEMORIA DE RESIDENCIAS PROFESIONALES ( )

 13.- OFICIO DE AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN DE PROYECTO SOLO OPCIONES:

 01 PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ( )

 02 TESIS PROFESIONAL ( )

 09 MEMORIA DE RESIDENCIAS PROFESIONALES ( )

 14.- COMPROBANTE DE SEMINARIO DE TITULACIÓN, SOLO OPCIÓN:

 03 SEMINARIO DE TITULACIÓN ( )

 15.- COMPROBANTE DE CENEVAL, EL CUAL SE OBTIENE AL PRESENTAR EXAMEN GENERAL

 PARA EL EGRESO DE LICENCIATURA (EGEL), SOLO PARA OPCIÓN:

 08 EXÁMENES DE CONOCIMIENTOS POR ÁREAS ( )

**RECIBE**

**­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**MONICA BEATRIZ OJEDA GUEVARA**

**RESPONSABLE DEL ÁREA DE TITULACIÓN**

NA = NO APLICA PARA ESTA OPCIÓN DE TITULACIÓN.