

FORMATO DE REGISTRO DE TITULACIÓN

Nombre: _____ Matrícula: _____
 Carrera: _____
 Teléfono fijo: _____ Teléfono móvil: _____
 Correo electrónico: _____ Fecha de egreso: _____

Por favor seleccione con un "X" alguno de los siguientes métodos de titulación:

EXCELENCIA ACADÉMICA
 (Por haber aprobado todas las materias con un promedio igual o superior a 95 para lo cual es necesario anexar kárdex oficial)

TESIS
 Nombre de la tesis: _____

CURSO DE OPCIÓN A TESIS
 Nombre del curso: _____
 Fecha de ingreso: _____

EXÁMEN GENERAL DE CONOCIMIENTOS (GENEVAL)
 (Es necesario anexar copia de la ficha de inscripción).
 Fecha de aplicación del examen: _____

ESTUDIOS DE POSGRADO
 Nombre de la Maestría: _____
 Fecha de ingreso: _____

Presencial
 En línea
 Mixto

CERTIFICACIONES
 Nombre de la certificación: _____

REPORTE DE SERVICIO SOCIAL
 (Solo aplica para carreras del Sector Salud)

POR DISEÑO O REDISEÑO DE EQUIPO, APARATO, MAQUINARIA, SOFTWARE, INSTALACIONES, PRODUCTOS O SERVICIOS.
 (Solo aplica para carreras de Ingeniería)

Después de haber realizado los trámites correspondientes en las diferentes áreas, se solicita recabar las siguientes firmas de liberación.

Favor de respetar el orden al recabar las firmas:

Verificación de adeudos	Prácticas profesionales	Créditos complementarios	Biblioteca	Servicio social
1	2	3	4	5
Coord. Administrativa	Coord. Vinculación	Coord. Extensión Universitaria	Jefatura de Biblioteca	Coord. Servicios Escolares

AVISOS IMPORTANTES:

*El alumno(a) se compromete a no tener adeudos para poder tomar protesta en la fecha que sea convocado y en caso de tener beca a crédito deberá estar al corriente.

**El precio de la titulación está sujeto a cambios, se deberá pagar la tarifa vigente al momento de tomar protesta.

Fecha en que se llena la solicitud: _____ de _____ de _____.

 Nombre y firma del alumno