|  |  |
| --- | --- |
|  | **UNIVERSIDAD DEL ISTMO**  **CAMPUS JUCHITÁN**  **SOLICITUD DE APROBACIÓN Y REGISTRO DE MODALIDAD DE TITULACIÓN** |

## SOLICITANTE:

Nombre \_\_

Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)

Domicilio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Municipio Estado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono Correo electrónico

Carrera de egreso

Matrícula

Generación Fecha de solicitud

**Atentamente solicito sea aprobada la modalidad que a continuación indico:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Recepción profesional (EGEL del CENEVAL) |  |
| 1. Excelencia académica |  |
| 1. Memoria de experiencia profesional |  |
| 1. Estudios de posgrado |  |
| 1. Desempeño académico |  |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Firma del (la) solicitante** | **Recibió Departamento de Servicios Escolares** |

|  |
| --- |
| **Vo. Bo.** |
| **Vice-Rectoría Académica** |

**Nota**: Se anexan a esta solicitud los documentos indicados en el Reglamento de Estudiantes de Licenciatura y en el Manual de Procedimientos de Titulación, según la modalidad solicitada.

C.c.p.- Dr. Edwin Román Hernández. - Vice-Rector Académico. - Para su conocimiento.

c.c.p.- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.- Jefe de Carrera de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. - Para su conocimiento.