



DEPARTAMENTO DE TITULACIÓN

FECHA:

REGISTRO DE TITULACION

| | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------|--|---------------------------------|---|--------------------|--------------|-----|-----|-----|
| NOMBRE DEL EGRESADO (A): | | Paterno | | Materno | | Nombre | | | |
| MATRÍCULA | SEXO (SEÑALAR CON UNA X) | | FECHA DE NAC. (DD/MM/AA) | | EDAD (AÑOS) | | | | |
| | M | F | | | | | | | |
| TEL. CASA (INCLUIR CLAVE LADA) | | TEL. MOVIL (INCLUIR CLAVE LADA) | | TEL. OFIC (INCLUIR CLAVE LADA Y EXTENSIÓN) | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| LICENCIATURA | | | CICLO DE EGRESO | GENERACION NUMERO | PROMEDIO | | | | |
| | | | | | | | | | |
| OPCION DE TITULACIÓN | | | | | | | | | |
| TITULO DE TESIS | | | NOMBRE DEL DIPLOMADO | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| OFIC. SOL. AUT. | FECHA EVAL. (DD/MM/AA) | HORARIO | | SEDE (SEÑALAR CON UNA X) | | | | | |
| | | | | AVI | SUM | SMA | BIB | AVS | SAL |
| | | | | | | | | | |
| SINODALES | | | | | | | | | |
| PRESIDENTE | | | SECRETARIO | | | VOCAL | | | |
| | | | | | | | | | |

Vo. Bo.

DR. MANUEL DE JESÚS MOGUEL LIÉVANO
DIRECTOR

| | | | |
|-----------------|---------------------|----------------------|-------------------------|
| No. ACTA | No. TITULADO | NO. OFI. AUT. | FECHA (DD/MM/AA) |
| | | | |

Acrónimos: AVI (AUDIOVISUAL NUEVAS INSTALACIONES); SUM (SALA DE USOS MULTIPLES); SMA (SALA DE MAESTROS); BIB (BIBLIOTECA); AVS (AUDIOVISUAL DE SISTEMAS); SAL (ESPECIFICA LA LETRA Y EL NUMERO DEL SALON DE CLASES).