


| | | |
|---|---|----------------------------|
|  | Solicitud del acto protocolario para la titulación integral | Código: TecNM-AC-PO-006-01 |
| | | Revisión: 0 |
| | Referencia a la Norma ISO 9001:2015 8.5.1 | Página 1 de 2 |

SOLICITUD DEL ACTO PROTOCOLARIO PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Fecha _____(1)_____

Jefe (a) del Departamento de Servicios Escolares

Presente

Me permito solicitar se autorice la sustentación del Acto de Recepción Profesional por la opción____(2)_____, para obtener mi Título Profesional de _____(3)_____en virtud de haber cubierto los requisitos indispensables para tal efecto.


Nombre _____(4)_____

Firma _____(5)_____

No. de control _____(6)_____

Carrera _____(7)_____

Nivel _____(8)_____

| | | |
|---|---|----------------------------|
|  | Solicitud del acto protocolario para la titulación integral | Código: TecNM-AC-PO-006-01 |
| | | Revisión: 0 |
| | Referencia a la Norma ISO 9001:2015 8.5.1 | Página 2 de 2 |

INSTRUCTIVO DE LLENADO

| NÚMERO | DESCRIPCIÓN |
|--------|---|
| 1 | Anotará la fecha en que se genera la solicitud |
| 2 | Anotará el número y nombre de la opción de titulación |
| 3 | Anotará el nombre de la carrera cursada |
| 4 | Anotará el nombre completo del egresado |
| 5 | Registra su firma |
| 6 | Anotará el número de control |
| 7 | Anotará la carrera cursada |
| 8 | Anotará el nivel de escolaridad |