

Solicitud de Trámite de Titulación

Área: Departamento de
Servicios Escolares

Vigencia: 19/02/2018

Código: FSE-20.6

Fecha: _____

Nombre: _____ **Matrícula:** _____

(FAVOR DE ESCRIBIR CON MAYÚSCULAS Y TAL COMO APARECE EN EL ACTA DE NACIMIENTO)

Carrera: _____

Periodo de ingreso: Ene-Abr May-Ago Sep-Dic **Año de ingreso:** _____

Periodo de egreso: Ene-Abr May-Ago Sep-Dic **Año de egreso:** _____

Correo Electrónico: _____

Teléfono casa: _____ **Celular:** _____

Check List (Para Uso Exclusivo del Departamento de Servicios Escolares)

1	Expediente de la Alumna o del Alumno	
2	Línea de captura y ticket de Pago de Trámite de Titulación	
3	Línea de captura y ticket de Pago de Certificado Total	
4	Línea de captura y ticket de Pago de Derechos de Inscripción de Título con timbre holograma	
5	Constancia de Termino de Servicio Social	
6	Historial Académico	
7	3 fotografías tamaño título ovaladas	
8	4 fotografías tamaño credencial ovaladas	
9	4 fotografías tamaño infantil ovaladas	

	Licda. Cintya Irais Robles Sánchez	
--	------------------------------------	--

Firma de la/del Interesada(o)

Firma de la/del Responsable
de Servicios Escolares

Sello