



TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO
INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LA PAZ

**NOMBRE DEL DOCUMENTO: SOLICITUD DEL ESTUDIANTE
PARA LA REALIZACIÓN DEL ACTO PROTOCOLARIO PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL**

Lugar y Fecha _____ (1) _____

C. _____ (2) _____

**Jefe (a) de la División de Estudios Profesionales
PRESENTE**

At' n. _____ (3) _____

Coordinador(a) de apoyo a Titulación

Por medio de la presente solicito autorización para iniciar trámite del registro del proyecto de titulación integral:

Nombre:	(4)
Carrera:	(5)
No. De Control:	(6)
Opción de Titulación:	(7)
Nombre del proyecto::	(8)
Dirección:	(10)
Teléfono particular o de contacto:	(11)
Teléfono celular del egresado:	(12)
Correo electrónico del estudiante:	(13)

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

_____ (9) _____

Nombre y firma del egresado(a)

C.c.p. Departamento de Servicios Escolares

C.c.p Interesado



**TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO
INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LA PAZ**

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	Anotará lugar y fecha en que se genera la solicitud
2	Anotará el nombre del(de la) jefe de la División de Estudios Profesionales
3	Anotará el nombre del (de la) coordinador(a) de apoyo a la titulación.
4	Anotara el nombre completo del egresado
5	Anotará la carrera cursada
6	Anotará el número de control
7	Anotará (Tipo de Proyecto/Reporte de Residencias Profesional/ Tesis/otro "especificar") según sea el caso
8	Anotará el nombre completo del Proyecto para Titulación Integral
9	Anotará nombre del egresado y firma
10	Anotará dirección del egresado
11	Anotará número telefónico o de contacto del egresado
12	Anotará número celular del egresado
13	Anotara correo electrónico del egresado