

Registro de opción de titulación: Planes 1993-2000 y Planes 2004-2005

Fecha de Registro (dd/mm/aa): _____

Instrucciones: Lea y responda con letra de molde los siguientes apartados o marque con una X según corresponda. Utilice bolígrafo tinta negra.

| | | | | | |
|--|---|--|------------------------------------|--|--|
| Nombre completo: | | Estatus: Egresado () Residente () | | Matrícula: | |
| Carrera: | | Clave Plan de Estudios: | | Promedio: | |
| Semestre: | Créditos Aprobados: | Teléfono: | | E-mail: | |
| Periodo de Ingreso al Instituto(mm-mm-aa): | | | Periodo de Egreso (mm-mm-aa): | | |
| Constancia de Liberación de Servicio Social: Si() No() | | Acreditación de Residencia Profesional: Si() No() | | Acreditación de inglés: Si() No() | |
| Lugar donde cursó(a) la Residencia Profesional: | | Cumple con el 100% de los créditos: Si() No() Porcentaje de avance: | | | |
| Tipo de Residencia: Por actividades () | | Por proyecto () | | | |
| Fecha de Inicio: | | | Fecha de Terminación: | | |
| OPCIONES DE TITULACIÓN | | | | | |
| Marca con una X una de las siguientes opciones. Para egresados de planes 1993 y 2000: considerar todas las opciones; para egresados de planes 2004 y 2005: considerar sólo las marcadas con (*). | | | | | |
| Protocolo Profesional | | | Examen Profesional | | |
| () | VIII. Escolaridad por promedio* | | () | I. Tesis profesional* | |
| () | VI. Examen por Áreas del Conocimiento (Eqv. EGEL)* | | () | III. Proyecto de investigación* | |
| () | IX. Escolaridad por estudios de posgrado | | () | V. Cursos especiales de Titulación: Fecha de Inicio (MM-AA): Fecha de Terminación (MM-AA): | |
| () | XI. Examen General de Egreso de Licenciatura (EGEL) | | () | IV. Diseño o rediseño de equipo, aparato, maquinaria o programa de cómputo. | |
| | | | () | VII. Memoria de experiencia profesional | |
| | | | () | II. Libros de texto o Prototipos didácticos | |
| | | | () | X. Memoria/Informe de residencia profesional* | |
| <p>Manifiesto que los datos proporcionados en este documento son verídicos y comprobables. Expreso mi compromiso para iniciar el proceso de titulación, para tal efecto me desempeñaré con responsabilidad para cumplir con el desarrollo del trabajo profesional bajo los lineamientos que establece el Reglamento de Titulación, con el propósito de presentar a revisión y liberación mi documento final en el periodo señalado en la Convocatoria de Titulación vigente.</p> | | | | | |
| Nombre y Firma del Alumno | | | | | |
| Enterado | | | Recibido | | |
| Nombre y firma del Jefe de División | | | Sello de la Subdirección Académica | | |

Nota: Si el formato se presenta alterado en alguno de sus apartados no tendrá validez. Para las opciones de Examen Profesional deberá anexar el formato de Asignación de Asesores autorizado.