**ANEXO XXXI. FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE**

**PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL**

Lugar y fecha:

**C. Manuel Fabian Rojas**

**Jefe de la División de Estudios Profesionales**

**PRESENTE**

**AT´N Edilberto Aragón Robles**

**Coordinador de Apoyo a la Titulación**

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

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Carrera: |  |
| No. De Control: |  |
| Nombre del proyecto: |  |
| Producto: | REPORTE FINAL DE RESIDENCIA PROFESIONAL / TESIS / OTRO (ESPECIFIQUE) |

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

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma del estudiante**

|  |  |
| --- | --- |
| Dirección |  |
| Teléfono particular o de contacto |  |
| Correo electrónico del estudiante |  |