**SOLICITUD DE GESTIÓN PARA TRÁMITE DE TÍTULO**

Foto

Por medio de la presente solicito realice el trámite de Registro y validación de Título de Licenciatura ante

la Dirección de Profesiones del Estado de Puebla y Dirección General de Profesiones.

 (Expedición de Título Electrónico)

EL Título Profesional corresponde a:

**INGENIERÍA**

**37**

Número de Control: Carrera:

Para lo cual realicé el pago de la cantidad de: $

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DOCUMENTOS PARA SU TRÁMITE DE TITULACÓN | | ORIGINAL | COPIA  FOTOSTÁTICA | OBSERVACIONES | DOCUMENTOS RECIBIDOS (X) |
| FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA TITULACIÓN | |  | 1 |  |  |
| FORMATO DE REGISTRO DE PROYECTO | |  | 1 |  |  |
| FORMATO DE LIBERACIÓN DE PROYECTO PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL (EMITIDO POR EL JEFE DE DIVISIÓN). | |  | 1 |  |  |
| FORMATO DE LIBERACIÓN EMITIDO POR EL ÁREA DE DESARROLLO ACADÉMICO. | | 1 |  |  |  |
| ACTA DE NACIMIENTO | | 1 | 1 |  |  |
| CERTIFICADO DE BACHILLERATO CON LEGALIZACIÓN (SI LO REQUIERE) | | 1 | 1 |  |  |
| CERTIFICADO DE ESTUDIOS PROFESIONALES CON LEGALIZACIÓN | | 1 | 1 |  |  |
| CONSTANCIA DE SERVICIO SOCIAL | | 1 | 1 |  |  |
| CURP | | 0 | 1 | A COLOR |  |
| CONSTANCIA DE NO ADEUDO EN EL INSTITUTO | | 0 | 1 |  |  |
| CONSTANCIA DE INGLES TÉCNICO | | 1 | 1 |  |  |
| FOTOGRAFÍA TAMAÑO MIGNON: Deben ser en blanco y negro, en papel mate, con retoque, auto adheribles, Con Saco Gris Oxford, Camisa o blusa Blanca, Fondo Blanco, Rostro, frente y orejas descubiertas, sin gorra ni ningún accesorio que cubra total o parcialmente su rostro, sin filtro, sin barba ni bigote. |  | 6 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| FOTOGRAFÍA DIGITAL A COLOR: con fondo blanco y sin sombra, tamaño 6x9 cm. Rostro, frente y orejas descubiertas, sin gorra ni ningún accesorio que cubra total o parcialmente su rostro, sin filtro, sin barba ni bigote. | | 1 |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
| RECIBOS FISCALES: 1.-POR TRÁMITES ADMINISTRATIVOS PARA TITULACIÓN  2.-POR EXPEDICIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL ELECTRÓNICO | | 2 | 2 |  |  |

**NOTA: PARA LA RECEPCIÓN DE LOS DOCUMENTOS ES NECESARIO ENVIAR ANTICIPADAMENTE EL ARCHIVO DE LA FOTOGRAFIA DIGITAL CORREO: escolares@huauchinango.tecnm.mx**

|  |  |
| --- | --- |
| OPCIÓN DE TITULACIÓN | |
| Opción n°: |  |

Fecha de recepción de Documentos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DOMICILIO ACTUAL | | |
|  | | |
| Calle con No. Exterior y/o Interior | | |
|  |  |  |
| Colonia/ Localidad | Delegación o Municipio | Código Postal |
|  |  |  |
| Entidad Federativa | Correo electrónico (e- mail) | Teléfono |
|  |  |  |
| Teléfono casa | Teléfono alternativo. (nombre de la persona) | Facebook |
| Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que los datos proporcionados en el presente documento son verdaderos, y en caso contrario, me sujetare a lo que marcan las disposiciones jurídicas internas de la institución. | | |
| Nombrar a Persona responsable de recoger la documentación en caso de que el alumno no pueda recogerla, la cual deberá presentar identificación oficial:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ATENTAMENTE  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  NOMBRE COMPLETO Y FIRMA | | |

\*Me doy por enterado(a) que mi título electrónico llegara a mi correro.

\*Me doy por enterado(a) que en cuanto llegue mi título electrónico a mi correo debo recoger mi documentación en control escolar.

\*En el mismo correo me llegara la liga para solicitar mi cedula, para ello debo contar con mi firma electrónica, de no contar con ella debo tramitarla en el SAT.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA