**SOLICITUD DEL ESTUDIANTE**

Apizaco, Tlax., a DÍA de MES de AÑO

MARTÍN ROJAS RAMÍREZ

JEFE DE LA DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

P R E S E N T E

AT´N: MARIBEL HERNÁNDEZ NAVARRO

COORDINADORA DE APOYO A LA TITULACIÓN

POR MEDIO DEL PRESENTE, SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA INICIAR TRÁMITES DE TITULACIÓN INTEGRAL:

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DEL ESTUDIANTE**  |  |
| **CARRERA**  |  |
| **No. DE CONTROL**  |  |
| **NOMBRE DEL PROYECTO**  |  |
| **PRODUCTO**  |  |

QUEDO A SUS ÓRDENES.

**ATENTAMENTE**

**(FIRMAR SOBRE LA LÍNEA)**

**(NOMBRE DEL EGRESADO ESCRITO CON COMPUTADORA)**

|  |  |
| --- | --- |
| DIRECCIÓN |  |
| TELÉFONO PARTICULAR O DE CONTACTO |  |
| CORREO ELECTRÓNICO DEL ESTUDIANTE |  |