FORMATO DE INSCRIPCION: TALLER DE TITULACIÓN

Unidad Regional: 303 POZA RICA Subsede: _____

Nombre del solicitante: _____ Matrícula: _____

Nivel Educativo: Licenciatura ( ) Especialización ( ) Maestría ( )

Nombre del Programa Educativo: _____

Fecha de ingreso: ____/____/____ Fecha de Egreso: ____/____/____
Día / mes / año Día / mes / año

Realizo Prácticas Profesionales: SÍ ( ) NO ( )

ANTECEDENTE ACADÉMICO INMEDIATO

Bachillerato ó Normal: Nombre de la escuela: _____

Fecha de Ingreso: ____/____/____ Fecha de Egreso: ____/____/____
Día / mes / año Día / mes / año

DATOS GENERALES:

CURP:_____ Edad:_____años Sexo: Hombre ( ) Mujer ( )

Nacionalidad: _____

Domicilio actual:_____C.P._____

Municipio:_____ Localidad:_____ Entidad Federativa:_____

Lugar de nacimiento: Municipio:_____Entidad Federativa:_____

Tel. fijo: _____ Tel. Celular:_____ Tel. de un familiar:_____

Correo Electrónico**:** _____

OPCIÓN DE TITULACIÓN:

( ) Tesis ( ) Propuesta Pedagógica ( ) Monografía ( ) Proyecto de Desarrollo Educativo

Proyecto de Innovación Docente: ( ) Proy. de Int. Pedagógica ( ) Proyecto de Gestión Escolar

( ) Proyecto Pedagógico de Acción Docente

Tesina: ( ) Rec. de la Exp. Prof. ( ) Hist. de Vida ( ) Inf. Acad. ( ) Ensayo ( ) Análisis de Test.

Nombre del Asesor_____

Título del trabajo: _____

DOCUMENTOS PRESENTADOS:

( ) Acta de Nacimiento ( ) CURP ( ) Certificado de Bachillerato ( ) Equivalente de Bachillerato

( ) Certificado Normalista (N) ( ) Acta de Examen Profesional N. ( ) Título N. ( ) Cédula Profesional N.

( ) Constancia de Servicio Social ( ) Certificado de Licenciatura UPN ( ) Constancia de no Adeudo

( ) 6 Fotografías tamaño credencial ovaladas, en blanco y negro, con ropa formal, tonos claros, en papel mate

( ) Comprobante de pago al Taller de Titulación

Lugar y Fecha:_____, Ver., _____ de _____ del 20_____.

_____

Firma del Alumno

Autorización del Registro

_____

Nombre, cargo y firma