**ASUNTO: SOLICITUD DE TITULACIÓN INTEGRAL**

**POR INFORME DE RESIDENCIA PROFESIONAL.**

H. Puebla de Zaragoza, \_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 20\_\_\_.

**ING. GERARDO GORZO ARROYO**

**JEFE DE LA DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES**

**P R E S E N T E.**

**AT’N.PAOLA CRISTAL SERRANO ORTIZ**

 **COORDINADORA DE APOYO A TITULACIÓN**

Por medio del presente solicito autorización para iniciar Trámites de Titulación por Informe de Residencia Profesional:

**a) Nombre del Estudiante:**

**b) Carrera:**

**c) No. de Control:**

**d) Nombre del proyecto:**

**e) f) Modalidad:** Individual\_\_\_\_ Colectivo\_\_\_\_\_

**g) Nombre del asesor:**

**h) Periodo de ingreso:**

**i) Teléfono particular o de contacto:**

**j) Correo electrónico del egresado:**

En espera del dictamen correspondiente, quedo a sus órdenes.

**A T E N T A M E N T E:**

**FIRMA DEL SOLICITANTE:**

c.c.p. Departamento – (nombre del Depto. De la carrera correspondiente del interesado).

c.c.p. Interesado.

T.I.RET.COM

**NOTAS:**

**--------------- PRESENTAR ESTA SOLICITUD Y DOCUMENTACIÓN EN ORIGINAL Y 2 COPIAS ------------------**

