



TRÁMITE DE TITULACIÓN



____/____/____
D M A

Licenciatura en _____

Nombre: _____

Matrícula: _____ Generación: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono casa: _____ Celular: _____

NOMBRE Y FIRMA

INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN EN HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIAL



TRÁMITE DE TÍTULO



____/____/____
D M A

Licenciatura en _____

Nombre: _____

Matrícula: _____ Generación: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono casa: _____ Celular: _____

CON ESTOS DATOS AUTORIZO SE ELABORE MI TÍTULO PROFESIONAL

NOMBRE Y FIRMA

INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN EN HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIAL