|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos para los Registros (Evidencia):** | **C. Página** | **1** | **de** | **1** |
| **D. Fecha de elaboración:** |  | **E. Periodo al que aplica:** |  |

En cumplimiento a los Capítulos Tercero y Cuarto del Reglamento de Titulación del Tecnológico de Estudios Superiores de Chimalhuacán, relativos a los requisitos que se deberán satisfacer en el trámite de titulación y las opciones correspondientes. Le solicito llene el siguiente formato:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Apellido paterno | Apellido materno | Nombre (s) |
| **DOMICILIO** |
| Calle: | No. Ext. No. Int. |
| Colonia: | Municipio: | Delegación:  |
| Entidad Federativa: | Código Postal: |
| Teléfono: | Celular: |
| Correo Electrónico: |
| Matrícula: | Carrera: Ing. Industrial ( ) Lic. Administración ( ) Ing. Mecatrónica ( ) Ing. Química ( )  Ing. en Sistemas Computacionales ( )  Lic. en Gastronomía ( ) |

|  |
| --- |
| **DOCUMENTOS** |
| Certificado Estudios totales |  SI ( ) NO ( ) |
| Constancia de liberación del Servicio Social |   SI ( ) NO ( ) |
| Constancia de liberación de la Residencia Profesional |   SI ( ) NO ( ) |
| Constancia de acreditación del Idioma Ingles |   SI ( ) NO ( ) |
| Constancia de No adeudo económico, material y equipo |   SI ( ) NO ( ) |

|  |
| --- |
| **MODALIDADES DE LA TITULACIÓN INTEGRAL** |
| I. Tesis  |
| II. Tesina |
| III. Proyecto de Investigación e Innovación |
| IV. Reporte Técnico de Residencia |
| V. Examen de Egreso de Estudios de Licenciatura (EGEL) |

|  |
| --- |
| La opción de titulación se llevara a cabo de forma: Individual ( ) Por Equipo ( )Mi Opción seleccionada es la número: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FIRMA |