



Fecha de registro: _____

TITULACIÓN Estudios de posgrado

REGISTRO

Nombre alumno: _____

No. de cuenta: _____

Promedio en licenciatura (mínimo 8.00): _____

Generación CIDI: _____

Teléfono: (fijo) _____

Móvil: _____

Correo electrónico: _____

ACTIVIDAD POR REALIZAR

Nombre de la Especialización: _____

Dependencia UNAM que la ofrece: _____

Duración: (años) _____

Inicio: _____

Término: _____

Requisitos de egreso: _____

SECCIÓN PARA EL LLENADO DEL COMITÉ ACADÉMICO DE TITULACIÓN

ENTREGA DE DOCUMENTOS ANEXOS:

1. Plan y programas de la especialización
2. Historial académico licenciatura
3. Carta aceptación al programa

PRESENTAR AL TÉRMINO:

1. Comprobante de acreditación de especialización
2. Comprobante de calificación final obtenida (mínimo 9.00)

Fecha de autorización del Comité de Titulación: _____

Firma del alumno

Vo. Bo. Oficina de Egreso

Vo. Bo. Comité Académico