



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
Escuela Nacional de Estudios Superiores, Unidad León



REGISTRO DE OPCION DE TITULACIÓN (F1)
COMITÉ ACADÉMICO DE TITULACIÓN

OPCIÓN SOLICITADA

Marcar la opción con una "X en mayúscula"

Totalidad de Créditos y Alto Nivel Académico

Tesis, Tesina y Examen Profesional

Seminario de Tesis o Tesina

Trabajo Profesional

Estudios de Posgrado

Actividad de investigación

Diseño de un proyecto de Desarrollo Territorial

Fecha:

% avance de créditos:

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre (s)	
Número de cuenta:			Licenciatura		Área de Profundización
Calle	No. exterior	No. interior	Colonia		
Ciudad			Estado		Código Postal
Tel. domicilio (con lada)			Tel. celular (con lada)		
Correo electrónico :			Correo electrónico		

DATOS DEL TUTOR (A)

Grado	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno

DATOS DEL ASESOR (A)

Grado	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno

TEMA

FIRMAS

_____ Firma del alumno

_____ Firma del tutor

_____ Firma del asesor

DICTAMEN (Exclusivo para el Comité Académico) DE Titulación

Comentarios y firmas

Nota. Para cualquier modificación al tema, cambio de tutor y cambio o inclusión de asesor, deberá entregar el presente formato en Servicios Escolares con el Vo.Bo. del Comité Académico de Titulación integrado por Secretaría General y/o Secretaría Académica. (Desarrollo Territorial)

A3.160216