



SOLICITUD DE EXPEDICIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL

Fecha de solicitud: _____

El suscrito: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

con ID: _____ quien cursó el programa académico de la licenciatura en:

_____ con reconocimiento de Validez Oficial de Estudios otorgado por Decreto Presidencial publicado en el D. O. F. del 26 de noviembre de 1982, con fundamento en los Artículos 19 y 20 del Reglamento General para la Obtención de Títulos Profesionales, Diplomas de Especialista y Grados Académicos, solicita le sea expedido su título profesional.

ATENTAMENTE

Firma del Egresado

Sello de la Escuela y/o Facultad