



ANEXO XXXI. FORMATO DE SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Lugar y fecha: Jesús Carranza, Ver. A 12 de Marzo de 2024

ING. XENIA MONTES TRUJILLO

Jefa de la División de Estudios Profesionales

PRESENTE

Por medio del presente solicito autorización para iniciar trámite de registro del proyecto de titulación integral.

Nombre:	SALAS HERNANDEZ ARTURO
Carrera:	INGENIERÍA EN SISTEMAS COMPUTACIONALES
No. de Control:	19180054
Nombre del proyecto:	SOFTWARE ADMINISTRATIVO DE BIBLIOTECA PARA LA ESCUELA DE BACHILLERES "24 DE FEBRERO"
Producto:	RESIDENCIA PROFESIONAL

En espera de la aceptación de esta solicitud, quedo a sus ordenes.

ATENTAMENTE

SALAS HERNANDEZ ARTURO

NOMBRE Y FIRMA DEL ESTUDIANTE

Dirección:	Calle 18 de marzo, Fco. Villa, Jesús carranza, ver
Télefono particular o de contacto:	9241435497
Correo electrónico del estudiante:	salashernandezarturo1512@gmail.com