

FORMATO PARA REGISTRO DE OPCIÓN DE TITULACIÓN (CIENCIAS DE LA COMPUTACIÓN)

Este documento puede ser llenado en computadora utilizando Acrobat Reader

OPCIÓN SOLICITADA			
<input type="checkbox"/> TESIS <input type="checkbox"/> ACTIVIDAD DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN <input type="checkbox"/> SEMINARIO DE TITULACIÓN		<input type="checkbox"/> ACTIVIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA <input type="checkbox"/> TRABAJO PROFESIONAL <input type="checkbox"/> SERVICIO SOCIAL <input type="checkbox"/> PROYECTO DE APOYO A LA DIVULGACIÓN	
DATOS DEL ESTUDIANTE			
Apellido Paterno		Apellido Materno	
Nombre(s)			
CIENCIAS DE LA COMPUTACIÓN			
Carrera		Número de cuenta	
Teléfono domicilio		Teléfono oficina	
Teléfono celular			
Correo electrónico 1		Correo electrónico 2	
DATOS DEL TUTOR			
Grado		Nombre(s)	
Apellido Paterno		Apellido Materno	
Dependencia UNAM o empresa en la que trabaja			
Teléfono domicilio		Teléfono oficina	
Teléfono celular			
Correo electrónico 1		Correo electrónico 2	
DATOS DE LA INSTITUCIÓN EN LA QUE LLEVÓ A CABO EL TRABAJO PROFESIONAL O EL SERVICIO SOCIAL			
Institución		Periodo en el que realizó la actividad	
TÍTULO TENTATIVO DEL TRABAJO ESCRITO			
FIRMAS			
Firma del Alumno		Firma del Tutor	
DICTAMEN			
APROBADO ()		Para todas las opciones de titulación, este registro debe entregarse junto con el proyecto y los documentos probatorios indicados en la sección "Anexos" _____	
CONDICIONADO ()			
RECHAZADO ()			
DRA. MARÍA DE LUZ GASCA SOTO Coordinadora del Comité Académico de la Licenciatura en Ciencias de la Computación			