



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ  
FACULTAD DE INGENIERÍA



FORMA CTTL01

SOLICITUD DE OPCIÓN DE TITULACIÓN

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
DÍA MES AÑO

H. CONSEJO TÉCNICO CONSULTIVO  
DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA  
P R E S E N T E

De la manera más atenta me dirijo a ese H. Cuerpo Colegiado para solicitar autorización para titularme de Ingeniero \_\_\_\_\_ mediante la opción.

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Trabajo Recepcional   | <input type="checkbox"/> Examen de Conocimientos con Duración de 8 horas                                    |
| <input type="checkbox"/> Tesis   | <input type="checkbox"/> Memorias de Actividad Profesional  |
| <input type="checkbox"/> Examen Colectivo  | <input type="checkbox"/> Opción a No trabajo Recepcional  |
| <input type="checkbox"/> Exención de Examen por Promedio   | <input type="checkbox"/> Examen General de Egreso de la Licenciatura  |
| <input type="checkbox"/> Mediante un semestre o dos cuatrimestres en Estudios de Especialidad o Posgrado | <input type="checkbox"/> Mediante dos semestres o tres cuatrimestres en Estudios de Especialidad o Posgrado |

Agradezco la atención que se sirvan dar a la presente.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PASANTE

Datos del Solicitante.

Nombre: \_\_\_\_\_ Clave. única \_\_\_\_\_

Fecha del examen en que aprobó su última materia: \_\_\_\_\_

Promedio General Aprobatorio: \_\_\_\_\_ Año de Ingreso a la Licenciatura: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Vo. Bo. COORDINADOR DE CARRERA  
NOMBRE Y FIRMA