



REGISTRO DE PRODUCTO DE TITULACIÓN INTEGRAL  
(Planes de estudio 2009-2010)

**Fecha de Registro (dd/mm/aa):** \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Lea y responda con letra de molde los siguientes apartados o marque con una X según corresponda. Utilice bolígrafo tinta negra o azul. Si el proyecto a realizar se realiza por más de una persona, el presente formato se realiza en individual.

|  |   |  |                                    |
|--|---|--|------------------------------------|
| Nombre completo:   |   | Estatus:<br>Egresado/a ( )<br>Residente ( )  | Matrícula:                         |
| Carrera:   | Clave del Plan de Estudios:                     |  | Promedio:                          |
| Créditos Aprobados (solo aplica para residentes):  | Teléfono:                                       |  | E-mail:                            |
| Periodo de Ingreso al Instituto(mm-aaaa):  |   | Periodo de Egreso (mm-aaaa):   |                                    |
| Periodo de realización de Servicio Social:<br>Inicio (mm, aaaa):<br>Término (mm, aaaa):  |   | Periodo de realización la Residencia Profesional:<br>Inicio (mm ,aaaa):<br>Término (mm, aaaa): |                                    |
| Fecha de presentación de EGEL (mm,aaaa):   |   | Puntaje obtenido en promedio:  |                                    |
| Testimonio obtenido:   |   |  |                                    |
| <b>PRODUCTOS DE TITULACIÓN INTEGRAL</b>  |   |  |                                    |
| <i>Indique con una X una de las siguientes opciones.</i>   |   |  |                                    |
| ( )  | Tesis   | ( )  | Proyecto de Innovación Tecnológica |
| ( )  | Tesina  | ( )  | Proyecto Integrador                |
| ( )  | Proyecto de Investigación                       | ( )  | Proyecto de Desarrollo Tecnológico |
| ( )  | Informe Técnico de Residencia Profesional       | ( )  | Proyecto de Emprendedurismo        |
| ( )  | Examen General de Egreso de Licenciatura (EGEL) | ( )  | Estancia                           |
| ( )  | Proyecto productivo                             | ( )  | Proyecto de Educación Dual         |
| Manifiesto que los datos proporcionados en este documento son verídicos y comprobables. Expreso mi compromiso para iniciar el proceso de titulación, para tal efecto me desempeñaré con responsabilidad para cumplir con el desarrollo del trabajo profesional bajo los lineamientos correspondientes, con el propósito de presentar la revisión y liberación del documento final en el periodo señalado en la Convocatoria de Titulación vigente. |   |  |                                    |
| <b>Nombre y Firma del Egresado/a</b>   |   |  |                                    |
| <b>Enterado</b>  |   | <b>Recibido</b>  |                                    |
| Nombre y firma del Jefe/a de División  |   | Sello de la Subdirección Académica   |                                    |

**Nota: Si el formato se presenta alterado en alguno de sus apartados no tendrá validez. Anexar el formato de Autorización de Tema y Asignación de Asesores autorizado (excepto el registro por EGEL).**