## FORMATO PARA REGISTRO DE OPCIÓN DE TITULACIÓN (ACTUARÍA) Este documento puede ser llenado en computadora utilizando Acrobat Reader

OPCIÓN SOLICITADA							
TESIS ACTIVIDAD DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN SEMINARIO DE TITULACIÓN ACTIVIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA				TRABAJO PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL ACTIVIDAD DE APOYO A LA DIVULGACIÓN EXAMENES INTERNACIONALES			
DATOS DEL ESTUDIANTE							
Gómez			Yáñez			Christopher	
Apellido Paterno			Apellido Materno			Nombre(s)	
ACTUARÍA					30722830-5		
Carrera						Número de cuenta	
5526433815						5532358625	
Teléfono domicilio			Teléfono oficina			Teléfono celular histo20@hotmail.com	
chris.gomez@ciencias.unam.mx			^				
Correo electrónico 1 Correo electrónico 2  DATOS DEL TUTOR							
DATOS DEL TUTOR							
Grado	Nombre(s)		Apel	ellido 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							
Dentegra Seguros Dentales						01/Enero/2017 al 13/Noviembre/2020	
Institución					Periodo en el que realizó la actividad		
TÍTULO TENTATIVO DEL TRABAJO ESCRITO  Metodología y Cálculo de la Reserva de Riesgos en Curso de una Compañía Aseguradora							
FIRMAS							
Firma del Alumno Firma del Tutor							
DICTAMEN							
APR (	APROBADO ( )					Para todas las opciones de titulación, este registro debe	
CONDICIONADO ( ) DRA. BIBIANA OBRE				·	entregarse junto con el proyecto y los documentos probatorios indicados en la sección "Anexos"		
RECHAZADO  ( )							