**SOLICITUD DE ACTO DE RECEPCIÓN PROFESIONAL**

Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_(1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Jefe (a) del Departamento de Servicios Escolares**

**Presente**

Me permito solicitar se autorice la sustentación del Acto de Recepción Profesional por la opción\_\_\_(2)\_\_\_\_\_, para obtener mi Título Profesional de \_\_\_\_\_\_\_\_\_(3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_en virtud de haber cubierto los requisitos indispensables para tal efecto.

Nombre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(4)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(5)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

No. de control\_\_\_\_\_\_\_\_(6)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Carrera \_\_\_\_\_\_(7)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nivel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(8)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚMERO**  | **DESCRIPCIÓN**  |
| 1  | Anotará la fecha en que se genera la solicitud  |
| 2  | Anotará el número y nombre de la opción de titulación  |
| 3  | Anotará el nombre de la carrera cursada  |
| 4  | Anotara el nombre completo de la egresada o egresado |
| 5  | Registra su firma  |
| 6  | Anotará el número de control  |
| 7  | Anotará la carrera cursada  |
| 8  | Anotará el nivel de escolaridad  |