**Anexo II**

**Solicitud del estudiante**

Tapachula, Chiapas, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_.

**C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Jefa de la División de Estudios Profesionales

PRESENTE

**AT’N.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**COORDINADOR(A) DE APOYO A TITULACION O EQUIVALENTE**

Por medio del presente solicito autorización para iniciar Trámites de Titulación integral:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **a)Nombre del Estudiante:** |  |  |
| **b)Carrera:** |  |  |
| **c)No. de Control:** |  |  |
| **d) Nombre del proyecto:** |  |  |
| **d)Producto:** | PROYECTO / INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA |  |
| PROFESIONAL /TESIS / OTRO (ESPECIFIQUE) |  |
|  |  |

En espera del dictamen correspondiente, quedo a sus órdenes.

**A T E N T A M E N T E:**

**NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dirección:** |  |
| **Teléfono particular: o de contacto:** |  |
| **Correo electrónico del estudiante:** |  |

-8-

D.R ©