**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 | Anotar la fecha en que se genera la solicitud |
| 2 | Anotar el número y nombre de la opción de titulación |
| 3 | Anotar el nombre de la carrera cursada |
| 4 | Anotar el nombre completo del egresado/a |
| 5 | Registra su firma |
| 6 | Anotar el número de control |
| 7 | Anotar la carrera cursada  |
| 8 | Anotar el nivel de escolaridad |