

## PETICION DE TÍTULO

- ❖ Para ser llenado sin enmienda únicamente por el graduando.
- ❖ Escribir nombres y apellidos completos.
- ❖ Esta planilla debe ser consignada en la Oficina de Control de Estudios.

Yo, \_\_\_\_\_

Sexo: M:  F: , titular de la Cédula de Identidad: \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Solicito la elaboración de mi Título Profesional de Especialista en: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## DATOS DEL EGRESADO

Debe colocar los datos de egresado de Pregrado:

Título: \_\_\_\_\_

Expedido por: \_\_\_\_\_

En fecha: \_\_\_\_\_

Dirección de Habitación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Indique dos personas a través de las cuales se pueda localizar:

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**Nota:** Esta Petición será tramitada en la Oficina de control de Estudios única y exclusivamente cuando se haya cumplido con todos los requisitos exigidos por la Coordinación del Postgrado respectivo.

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Revisado y recibido por: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_