

ASUNTO: Solicitud de titulación.

FECHA:

MTRO. JUAN JESUS GARCÍA AGUILAR DIRECTOR ACADÉMICO DE LA UNIVIM PRESENTE.

AT N: CONTROL ESCOLAR UNIVIM.

NOMBRE COMPLETO

MATRICULA

NOMBRE DEL PROGRAMA

PERIODO EN QUE CURSO

CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL Y ALTERNO

NÚMERO TELEFONICO PARTICULAR Y ALTERNO

MODALIDAD DE TITULACIÓN

FIRMA AUTÓGRAFA

