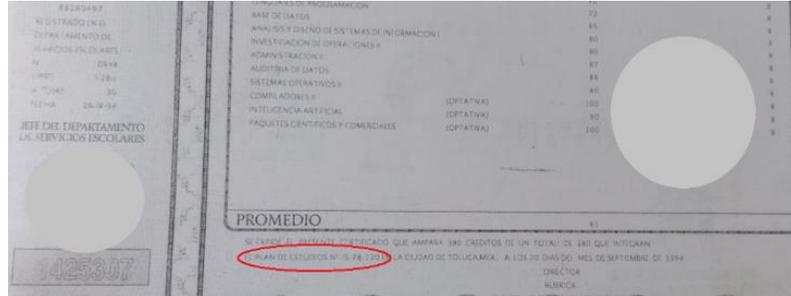
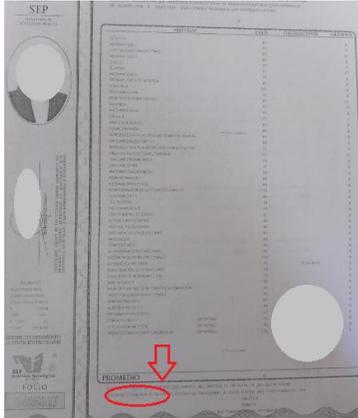


INFORMACIÓN INICIAL PARA TITULACIÓN INTEGRAL

PLANES 2009-2010

1. Verificar plan de estudios, para determinar la modalidad de titulación. El plan de estudios se encuentra en la parte inferior izquierda del Certificado de Estudios.



2. Consultar las modalidades de titulación, las cuales se encuentran en las presentaciones o apartados, identificadas para cada uno de los planes de estudio.
3. Reunir todos los requisitos de acuerdo con la modalidad elegida, incluidos los formatos que se descargan del mismo sitio.
4. Requisitar los formatos en computadora, atendiendo a los siguientes ejemplos:
 - a. Modalidades: Tesis Profesional, Prototipo Didáctico, Proyecto de Investigación, Proyecto de Innovación Tecnológica, Tesina e Informe Técnico de Residencia Profesional

Considerar la siguiente información para escribir el Departamento al que pertenece cada carrera:

Departamento	Carrera
Sistemas y Computación	Ingeniería en Sistemas Computacionales Ingeniería en Tecnologías de la Información y Comunicaciones
Metal – Mecánica	Ingeniería Electromecánica
Ingenierías	Ingeniería Mecatrónica
Ingeniería Química y Bioquímica	Ingeniería Química
Ingeniería Industrial	Ingeniería Industrial Ingeniería en Logística
Ingeniería Eléctrica y Electrónica	Ingeniería Electrónica
Ciencias Económico - Administrativas	Ingeniería en Gestión Empresarial

FORMATO DE REGISTRO DE PROYECTO

Departamento de: (nombre del departamento al que pertenece la Carrera del egresado) _____

Lugar: Toluca, México _____ Fecha: (de entrega de la documentación) _____

Nombre del proyecto: (tal y como aparece en la portada del engargolado y la solicitud del estudiante) _____

Nombre y firma del asesor: (Incluir grado académico) _____

Número de estudiantes: (que realizaron el proyecto) _____

Datos de l/de los estudiantes

Nombre: _____

No. Control: _____

Carrera: _____

(Requisitar de acuerdo al número de participantes en la realización del proyecto)

Nombre: _____

No. Control: _____

Carrera: _____

Nombre: _____

(No eliminar del formato, en el caso de que no se ocupen los espacios)

No. Control: _____

Carrera: _____

Observaciones: _____

Metzpec, Estado de México, a (Fecha en que entrega documentación a coordinación de titulación)

SOLICITUD DEL ESTUDIANTE

____ Miguel Ángel Terrazas Magaña _____

JEFE(A) DE LA DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES
PRESENTE.

C. María del Pilar Jiménez López (Atención horario matutino) ó
M. en A. Martha Patricia Pérez Domínguez (Atención horario vespertino)

AT N. _____

COORDINADOR(A) DE APOYO A LA TITULACIÓN O EQUIVALENTE

Por medio del presente solicito autorización para iniciar trámites de Titulación Integral:

Nombre del estudiante: _____

Carrera: _____

No. Control: _____

Requisitar claramente los datos personales, sin omitir acentos

Nombre del proyecto: (Escribirlo tal y como se encuentra en la portada del engargolado y en el Registro del Proyecto)

Producto: Titulación Integral (agregar la modalidad por la que se va a titular) _____

En espera del dictamen correspondiente, quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

Dirección: _____

Teléfono particular o móvil: _____

Correo electrónico: _____

Requisitar claramente los datos personales, sin omitir acentos ni caracteres especiales en correo electrónico

- b. Modalidades : Promedio y Examen Global por Áreas de Conocimiento (únicamente se entrega el oficio de Solicitud del Estudiante)

Metzpec, Estado de México, a (Fecha en que entrega documentación
a coordinación de titulación)

SOLICITUD DEL ESTUDIANTE

____Miguel Ángel Terrazas Magaña____

JEFE(A) DE LA DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES
PRESENTE.

C. María del Pilar Jiménez López (Atención horario matutino) ó
M. en A. Martha Patricia Pérez Domínguez (Atención horario vespertino)
AT N. _____

COORDINADOR(A) DE APOYO A LA TITULACIÓN O EQUIVALENTE

Por medio del presente solicito autorización para iniciar trámites de Titulación Integral:

Nombre del estudiante: _____

Carrera: _____ *Requisitar claramente los
datos personales, sin omitir
acentos*

No. Control: _____

Nombre del proyecto: *(dejar vacío este campo)*

Producto: *Titulación Integral Examen Global por Áreas de Conocimiento ó Titulación
Integral Escolaridad por Promedio,* _____

En espera del dictamen correspondiente, quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

Dirección: _____

Teléfono particular o móvil: _____ *Requisitar claramente los datos
personales, sin omitir acentos ni
caracteres especiales en correo
electrónico*

Correo electrónico: _____ *electrónico*

5. Acudir a la Coordinación de Titulación en un horario de 9:00 a 18:00 horas a dejar documentación para abrir expediente.

Si requiere mayor información favor de comunicarse a la Coordinación de Titulación, en un horario de 9:00 a 18:00 horas al **2 08 72 00 ext. 3145** o al correo dep.titulacion@toluca.tecnm.mx