

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE HUICHAPAN
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE TITULACIÓN
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES

Fecha: _____	
Nombre del alumno: _____	
Matrícula: _____	Carrera: _____
Fecha de Ingreso: _____	Fecha de Egreso: _____
Promedio General: _____	Teléfono: _____
PARA ALUMNOS CON PLAN 1993	
A continuación se muestra una lista de las opciones de titulación que ofrece el Instituto, marca con una X la opción seleccionada.	
I. Tesis Profesional	()
II. Libros de Texto o Prototipos Didácticos	()
III. Proyecto de Investigación	()
IV. Diseño o Rediseño de Equipo ,Aparato o Maquinaria	()
V. Curso Especial de Titulación	()
VI. Examen Global por áreas de conocimiento	()
VII. Memoria de Experiencia Profesional	()
VIII. Escolaridad por promedio	()
IX. Escolaridad por Estudios de Posgrado	()
X. Memoria de la residencia profesional	()
XI. Acreditación de conocimientos por CENEVAL	()
PARA ALUMNOS CON PLAN 2004	
I. Tesis Profesional	()
III. Proyecto de Investigación	()
VI. Examen Global por Áreas de Conocimiento	()
VIII. Escolaridad por Promedio	()
X. Informe de Residencia Profesional	()
<small>Para los alumnos que seleccionen la opción X del plan 2004, deberán registrar este formato el día de su reinscripción en Servicios Escolares.</small>	
Para la opción seleccionada I, II, III, IV, VII Ó X en cualquiera de los planes, deberás anotar el nombre del tema y beneficiarios:	
Nombre del Tema: _____	
Beneficiarios: _____	
Para la opción seleccionada V, deberás anotar Nombre del Curso, horario y docente:	
Nombre del Curso: _____	
Nombre del Docente: _____	
Horario: _____	
Para la opción seleccionada VI, deberás anotar el nombre del área de conocimientos a presentar:	
Área de conocimientos: _____	
Asignaturas: _____	
Para la opción seleccionada VIII, deberás anotar el promedio general obtenido (para analizar su situación académica la academia deberá hacer uso del Sistema Conect).	
Promedio General: _____	
Para la opción seleccionada IX, deberás anotar:	
Nombre de la maestría: _____	
Escuela de Procedencia: _____	
Duración de la maestría y total de créditos: _____	
Total de créditos cursados y aprobados: _____	
Nota: El alumno al solicitar la opción IX deberá de incluir historial académico de estudio de posgrado si se le solicita planes y programas de estudio de la maestría debidamente sellados por la Institución, así como retícula de la maestría debidamente sellada por la Institución.	
Academia: La academia deberá dictaminar en sesión de academia si es autorizada o no la opción de titulación, y deberá requisitar este apartado.	
Presidente: (Nombre y Firma)	
Secretario: (Nombre y Firma)	
Vocal: (Nombre y Firma)	
Vocal: (Nombre y Firma)	
Vocal: (Nombre y Firma)	
Opción: APROBADA () NO APROBADA ()	
Si la opción seleccionada de titulación fue aprobada y requiere de asesor (es), anota su nombre y perfil (apoyarse en lineamientos para determinar asesores):	
Asesor 1: _____	
Asesor 2: _____	
Asesor 3: _____	

FIRMA DEL ALUMNO: _____

Nota: El alumno, deberá entregar la solicitud a la academia o al coordinador de carrera debidamente signada, la academia deberá entregar al alumno el formato debidamente requisitado, notificando el estatus de la solicitud. Será el alumno quien registre en Servicios Escolares la opción por la cuál se titulará.

**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE HUICHAPAN
NO ADEUDO DE RECURSOS MATERIALES O FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES**

NOTA: El alumno deberá llenar los datos de este apartado y presentar su credencial en cada uno de los Departamentos a los que acuda al realizar su trámite. La recabación de las firmas, debe realizarse personalmente.

Fecha: _____

Nombre del alumno: _____

Matrícula: _____ **Carrera:** _____

Fecha de Ingreso: _____ **Fecha de Egreso:** _____

Promedio General: _____ **Telefono:** _____

BIBLIOTECA

No adeudo de bibliografía: si () no ()

Título de la bibliografía donada: _____

Área en donde se ubicará la donación: _____

Nombre y Firma del Responsable

SELLO

ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Nombre y Firma del Responsable

SELLO

LABORATORIO DE INFORMÁTICA

Nombre y Firma del Responsable

SELLO

ÁREA ACADÉMICA

No adeudo de cañón, Laptop o equipo del Área Académica: si () no ()

Nombre y Firma del Responsable

SELLO

**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE HUICHAPAN
DICTAMEN DE ACREDITACIÓN DE TRABAJO PROFESIONAL**

No. Folio:

C. _____
Pasante del Instituto Tecnológico Superior de Huichapan.
Matrícula:
P r e s e n t e

Por medio de la presente comunico a usted en respuesta al trabajo presentado para su análisis y revisión por parte de la comisión revisora, dictamina que el presente trabajo es: _____

en virtud de presentar las siguientes observaciones:

A t e n t a m e n t e

**JEFE DE CARRERA
(CARRERA CORRESPONDIENTE)**

El Saucillo, municipio de Huichapan, Hgo. a ____ de _____ de _____.

c.c.p. Archivo

**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE HUICHAPAN
SOLICITUD DE ACTO RECEPCIONAL**

No. Folio:

C. _____
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES
Presente

Por medio de este conducto me permito solicitar a usted fecha de acto recepcional en la opción de titulación: _____,
en virtud del cumplimiento con los lineamientos establecidos en el reglamento de Titulación.

Nombre del aspirante: _____
Carrera: _____
Matrícula: _____

Atentamente

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

SOLICITUD DE REGISTRO DE TÍTULO Y EXPEDICIÓN DE CÉDULA PROFESIONAL

Mexicanos con estudios en México

INSTRUCCIONES GENERALES

Llene con máquina de escribir o letra de molde.

El interesado deberá pegar su fotografía y firmar en los recuadros correspondientes en ambos lados.

El trámite lo podrá realizar y/o recoger:

- a) El interesado con identificación oficial
- b) El cónyuge con carta poder simple, copias fotostáticas del acta de matrimonio y de la identificación oficial de ambos.
- c) Parientes (padres, hermanos e hijos) con Carta Poder Simple y copia fotostática de la identificación oficial de ambos.
- d) Otra persona con Carta Poder ante Notario Público, y copia fotostática de la identificación oficial de ambos.

No se recibirá esta solicitud con firmas por poder, ausencia o facsímil.

DOCUMENTOS QUE DEBERÁ ANEXAR A LA SOLICITUD

Deberá presentarse la documentación completa en original y una copia legible tamaño carta, por separado y en el orden señalado:

1. Copia certificada expedida por el Registro Civil del Acta de Nacimiento, o Certificado de Nacionalidad, o Carta de Naturalización según sea el caso.
2. Copia de la CURP.
3. Certificado de estudios de secundaria, cuando se trate de estudios de tipo medio superior (nivel técnico) o de bachillerato cuando se trate de estudios de tipo superior (niveles: técnico superior universitario y licenciatura) *.
4. Certificado de estudios profesionales*.
5. Constancia de liberación del Servicio Social realizado en México, expedida por la Institución Educativa que emita el título.
6. Acta de examen profesional o constancia de no ser exigible.
7. Título Profesional*.
8. 3 Fotografías recientes tamaño infantil en blanco y negro con fondo blanco, con retoque en papel mate.
9. Dos originales y una copia de la forma de pago de Derechos Federales SAT No. 5 (SHCP) (disponible en papelerías), con la cuota vigente al momento de presentar la solicitud. El pago puede realizarse en cualquier institución bancaria.

* En el caso de certificados de estudios y títulos expedidos en los Estados, deberán estar legalizados por la autoridad competente, a excepción de los títulos firmados por Autoridades Federales o funcionarios de los Estados. Asimismo, los certificados de estudios y títulos expedidos por instituciones particulares, requerirán de autenticación por parte de la autoridad que haya concedido la autorización o reconocimiento o, en su caso, del organismo público descentralizado que haya otorgado el reconocimiento.

Nota: En el caso que el trámite ingrese por el área de gestores, éste deberá acompañarse con el archivo que contenga la información del solicitante en disco flexible.

ESTUDIOS PROFESIONALES

Nombre de la Institución Educativa:

Título Profesional de:

Entidad Federativa:

Estudios Realizados

del año					al año				

Fecha de examen profesional o exención de examen

año			mes		día				

Expedición de Título

año			mes		día				

COMPROBANTE DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Recibí documentos originales, Título registrado y Cédula profesional con efectos de patente.

Nombre:

Fecha

Firma

Firma del interesado

ACUSE DE LA DOCUMENTACIÓN RECIBIDA PARA EL TRÁMITE DE REGISTRO DE TÍTULO Y EXPEDICIÓN DE CÉDULA PROFESIONAL

Para información referente a su trámite, comunicarse a los teléfonos: conm. 30036651, 30036648 y 30031000 exts. 12566, 16651

Para verificar si su cédula se encuentra lista para entrega, puede ingresar a nuestra página de Internet con el número de cédula asignado (únicamente público):


www.sep.gob.mx

Lo más destacado ←

La cédula profesional a tu alcance ←

La cédula profesional ←

INSTRUCCIONES GENERALES

 Escriba con máquina o letra de molde.

- 4 El trámite lo podrán realizar:
- ✓ El interesado con identificación oficial.
 - ✓ Familiar en línea directa con Carta Poder Simple e Identificación Oficial.
 - ✓ Otra persona con Carta Poder Certificada ante Notario Público e Identificación Oficial.
 - ✓ Los Gestores de las Instituciones Educativas, debidamente acreditados.

DOCUMENTOS QUE DEBERÁ ANEXAR A LA SOLICITUD

Deberá presentarse la documentación completa en original y copia tamaño carta por ambos lados y en el orden señalado.

- 1) Título Profesional legalizado y registrado ante la Dirección General de Profesiones de la SEP.
- 2) Cédula con efectos de patente para ejercer su profesión.
- 3) Dos fotografías recientes tamaño y tipo infantil de frente, en blanco y negro.
- 4) Copia del CURP
- 5) Pago de Derechos

PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE PROFESIONES



ACEPTADO



NO ACEPTADO

OBSERVACIONES:

REVISÓ: _____

NOMBRE Y FIRMA

FECHA

COMPROBANTE DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Recibí () documentos originales y credencial de registro profesional estatal.

Nombre _____

Fecha

Firma