



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE AMOZOC**  
**Organismo Público Descentralizado del Estado de Puebla**  
**SOLICITUD DE TRÁMITE DE TITULACIÓN**

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

1. Programa académico que cursó

Ingeniería Automotriz	<input type="checkbox"/>
Ingeniería en Energía	<input type="checkbox"/>
Ingeniería en Software	<input type="checkbox"/>
Ingeniería en Tecnologías de Manufactura	<input type="checkbox"/>
Licenciatura en Terapia Física	<input type="checkbox"/>

<b>2. Datos Personales</b>	
FOTOGRAFÍA	Apellido paterno:
	Apellido materno:
	Nombre(s):
	Fecha de nacimiento (DD/MM/AA):
	Teléfono de domicilio y celular:
CURP:	
Correo electrónico:	
Municipio de nacimiento:	
Fecha de ingreso:	
Fecha de egreso:	
Domicilio (Calle y número):	Colonia:
Localidad, Municipio y Estado:	C.P.:

<b>3. Bachillerato de procedencia</b>													
Nombre completo:	Bachillerato:												
Municipio:	Abierto <input type="checkbox"/>												
Promedio:	General <input type="checkbox"/>												
	Tecnológico <input type="checkbox"/>												
	Preparatoria:												
	Incorporado <input type="checkbox"/>												
	Universitario <input type="checkbox"/>												
Periodo de estudio de bachillerato:	<table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>día</td> <td>mes</td> <td>año</td> </tr> </table> a <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>día</td> <td>mes</td> <td>año</td> </tr> </table>				día	mes	año				día	mes	año
día	mes	año											
día	mes	año											

<b>4. Documentos entregados:</b>	
Presentar EXIL-CBI. Certificado Bachiller Original Legalizado CURP legible Acta de Nacimiento Original legible y en buen estado 1 Fotografía a color digital 6 Fotografías tipo ovalo tamaño título 12 Fotografías tamaño infantil.	En caso de haber cursado el bachiller en otra (s) institución (es) deberá presentar original de Certificado Parcial legalizado de cada una.

<b>5-. Comprobante de no adeudo</b>	<b>Titular del Área:</b>	<b>Firma de no adeudo.</b>
Departamento de Recursos Materiales		
Biblioteca		
Departamento de Servicios Escolares		

5. Firma del alumno (a):	_____
--------------------------	-------

**Información de uso exclusivo para Control Escolar**

<b>6. Datos Educación Superior</b>	
Servicio social:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Promedio Licenciatura o Ingeniería:	Total de créditos cursados: <input type="text"/>
Nombre de la empresa o dependencia donde realizó el servicio social:	