

FECHA: ___/___/___
DIA MES AÑO

UNIVERSIDAD MUNDIAL
DIRECCIÓN DEL DEPARTAMENTO PROFESIONAL DE SERVICIOS ESCOLARES
SOLICITUD DE REGISTRO DE OPCIÓN DE TITULACIÓN

ESTUDIOS DE MAESTRÍA

NOMBRE DEL (A) ALUMNO (A): _____

MATRÍCULA: _____ LICENCIATURA: _____

NOMBRE DE LA MAESTRÍA QUE ESTUDIA: _____

INSTITUCIÓN DONDE LA ESTUDIA: _____

EN EL CASO DE QUE LA MAESTRÍA QUE ESTUDIE SEA FORÁNEA, PRESENTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

- CERTIFICADO OFICIAL DE ESTUDIOS
- PROGRAMA COMPLETO DE LA MAESTRIA QUE ESTUDIARA
- LOS CONTENIDOS TEMÁTICOS DE LAS ASIGNATURAS DEL PLAN DE ESTUDIOS DE LA MAESTRIA QUE SE ESTUDIA
- CARTA OFICIAL DE LA INSTITUCIÓN EN DONDE SE IMPARTEN LOS ESTUDIOS DE MAESTRIA, EN QUE SE INDIQUE LA ACEPTACIÓN DEL POSTULANTE COMO ALUMNO REGULAR DEL PROGRAMA
- CONSTANCIA DE LA INSTITUCIÓN EN LA CUAL ESTUDIA LA MAESTRÍA, CUENTA CON RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL DE ESTUDIOS (RVOE)

FIRMA DEL (A) ALUMNO (A): _____

TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO: _____

Favor de entregar en original y una copia.

PARA SER LLENADO POR LA DIRECCIÓN DEL DEPARTAMENTO PROFESIONAL DE SERVICIOS ESCOLARES

CERTIFICADO TERMINAL DE ESTUDIOS SI_____ NO_____

TOTAL DE MATERIAS: _____

PROMEDIO DEL CERTIFICADO TERMINAL DE ESTUDIOS: _____

CARTA DE PASANTE SI_____ NO _____

CRÉDITOS CURSADOS A LA FECHA: _____

PROMEDIO GLOBAL DEL PORCENTAJE CURSADO DE LAS MATERIAS DE MAESTRÍA: _____

DOCUMENTOS COMPLETOS: Acta de Nacimiento, Certificado de Secundaria y Certificado de Bachillerato SI_____ NO _____

APROBÓ REGISTRO COMITÉ DE TITULACIÓN SI_____ NO _____

(ESTA SOLICITUD PUEDE SER ENVIADA PARA SU REGISTRO POR MEDIO DE CORREO ELECTRÓNICO A LA DIRECCIÓN titulacion.lapaz@universidadmundial.edu.mx)