

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_ CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

1.- NOMBRE: \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno    Apellido Materno    Nombre(s)

2.- LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ 3.- FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_  
DÍA      MES      AÑO

4.- SEXO: Mujer ( ) Hombre ( )      5.- NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_ 6.- EDAD: \_\_\_\_\_

7.- DOMICILIO PARTICULAR:  
\_\_\_\_\_

CALLE	NÚM	COLONIA	CIUDAD/POBLACIÓN	ESTADO	C.P.	TEL.
-------	-----	---------	------------------	--------	------	------

8.- ESTUDIOS ANTERIORES:      Bachillerato ( )    Normal Básica ( )

9.- ESCUELA DONDE REALIZÓ SUS ESTUDIOS ANTERIORES:  
\_\_\_\_\_

NOMBRE	CIUDAD/POBLACIÓN Y ENTIDAD
--------	----------------------------

10.- NOMBRE DEL SU CENTRO DE TRABAJO:  
\_\_\_\_\_

11.- NIVEL DEL CENTRO DE TRABAJO:  
MATERNAL ( )    PREESCOLAR ( )    PRIMARIA ( )  
SECUNDARIA ( )    MEDIA SUPERIOR ( )    SUPERIOR ( )

12.- CARGO QUE DESEMPEÑA: \_\_\_\_\_ 13.- HORARIO DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

14.- DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO:  
\_\_\_\_\_

CALLE	NÚM	COLONIA	CIUDAD/POBLACIÓN	ESTADO	C.P.	TEL.
-------	-----	---------	------------------	--------	------	------

15.- SISTEMA O SUBSISTEMA DE SU CENTRO DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

16.- DOCUMENTACIÓN ENTREGADA:  
CONSTANCIA DE SERVICIO ( )  
COMPROBANTE DE PAGO ( )  
COPIA DEL CERTIFICADO TERMINAL UPN ( )  
COPIA DEL CERTIFICADO DE BACHILLERATO ( )

Nombre del Director  
del Trabajo de Titulación \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Alumno