Cd. Lázaro Cárdenas, Michoacán, 20/xxxx/2022

**Anexo II**

**Solicitud del estudiante**

**ING. HECTOR RICARDO JUÁREZ ROSALES**

**JEFE DE LA DIVISION DE ESTUDIOS PROFESIONALES**

**P R E S E N T E.**

**AT’N. ING. LUIS CORZA VIZCAINO**

**COORDINADOR DE APOYO A TITULACION**

Por medio del presente solicito autorización para iniciar Trámites de Titulación integral:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Nombre del Estudiante: |  |
| 1. Carrera: |  |
| 1. No. De Control: |  |
| 1. Nombre del Proyecto |  |
| 1. Producto | PROYECTO / INFORME TÉCNICO DE RESIDENCIA  PROFESIONAL /TESIS / OTRO (ESPECIFIQUE) |

En espera del dictamen correspondiente, quedo a sus órdenes.

**A T E N T A M E N T E:**

**NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dirección:** |  |
| **Teléfono particular: o de contacto:** |  |
| **Correo electrónico del estudiante:** |  |