Imprimir formulario

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA
Av. De los Barrios N° 1, Los Reyes Iztacala
Tlalnepantla, Estado de México, C.P.54090
Tels. 56231161, 56231145 y 56231163

Los Reyes Iztacala a

DRA. CECILIA CARLOTA BARRERA ORTEGA
JEFA DE LA CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA
PRESENTE

N° de Registro

El egresado abajo firmante solicita, ante la Jefatura de la Carrera de Cirujano Dentista, realizar los trámites administrativos pertinentes para titularse mediante la opción de: **Titulación por totalidad de créditos y alto rendimiento académico**

1.- _____ _____ _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

_____ _____ _____ _____
Promedio Tel. casa Tel. celular Correo electrónico

Firma del egresado

_____
Firma

FT1 Promedio
N° de registro CAAx: _____