



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE DERECHO Y CRIMINOLOGÍA**



SOLICITUD PARA TRÁMITE DE TITULACIÓN

Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____ Nombre(s) _____

Matricula: _____ Carrera: _____ Sexo F M Fecha de Nac.: _____ Edad: _____

AÑO DEL PERIODO ESCOLAR EN QUE TERMINÓ SUS ESTUDIOS DE LICENCIATURA: ENE-JUN _____ A GO-DIC _____

Domicilio _____

Calle

No.

Colonia

Municipio

Estado

País

Teléfono (S): _____

Particular

Oficina

Móvil

Correo electrónico _____ Facebook _____

PRESENCIAL

DISTANCIA

UNIDAD: SAN NICOLÁS

SABINAS

LINARES

MARQUE CON UNA X LA MODALIDAD DE TITULACIÓN QUE ELIGIÓ

PROMEDIO
(TOMA DE PROTESTA)

TESIS
(EXAMEN PROFESIONAL)

AUTOMÁTICA
(TOMA DE PROTESTA)

OTROS: _____

**VO. BO.
BIBLIOTECA**

**VO. BO.
TESORERIA**

**VO. BO.
ESCOLAR**

Cd. Universitaria a _____ de _____ de 20 _____

FIRMA DEL INTERESADO