



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS

SECRETARÍA GENERAL

DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS ESCOLARES

### SOLICITUD DE TÍTULO ELECTRÓNICO PROFESIONAL

#### Licenciatura

Fecha de solicitud: (día, mes, año)

Para ser llenado por el interesado:

| DATOS DEL INTERESADO                                                             |                  |                   |            |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------|------------|
| Nombre:                                                                          | Apellido Paterno | Apellido Materno  | Nombre (s) |
| Matrícula:                                                                       |                  |                   |            |
| Carrera: Licenciatura en                                                         |                  |                   |            |
| Unidad Académica: ESCUELA DE ESTUDIOS SUPERIORES DE MAZATEPEC, SUBSEDE MIACATLÁN |                  |                   |            |
| Clave Única del Registro de Población (CURP):                                    |                  |                   |            |
| Correo Electrónico:                                                              |                  |                   |            |
| Teléfono Casa:                                                                   |                  | Teléfono Celular: |            |

Para ser llenado por la Unidad Académica:

| DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR EL EGRESADO CON TÍTULO PROFESIONAL |    |                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------|
| Acta de Nacimiento (actualizada, en original y copia simple)                     | SI | Fecha de Titulación Profesional (día, mes, año):           |
| Clave Única de Registro de Población (copia simple)                              | SI |                                                            |
| Comprobante de Pre-registro (original)*                                          | SI |                                                            |
| Certificado Total de Bachillerato (original y copia simple)                      | SI |                                                            |
| Certificado Total de Estudios de Licenciatura (original y copia simple)          | SI | Fecha de Expedición de Título Profesional (día, mes, año): |
| Constancia de Cumplimiento del Servicio Social (original y copia simple)         | SI |                                                            |
| Acta de Evaluación Profesional (original y copia simple)                         | SI |                                                            |
| Título Profesional (copia simple legible por ambos lados tamaño carta)           | SI |                                                            |
| Pago de Título Electrónico (original y copia simple)                             |    |                                                            |
| DOCUMENTACIÓN PROPORCIONADA POR EL EGRESADO EN TRÁMITE DE TITULACIÓN PROFESIONAL |    |                                                            |
| Acta de Nacimiento (actualizada, en original y copia simple)                     |    |                                                            |
| Clave Única de Registro de Población (copia simple)                              |    |                                                            |
| Comprobante de Pre-registro (original)*                                          |    |                                                            |

\*<http://titulos.uaem.mx/pre-registro>

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bajo protesta de decir verdad manifiesto que la información proporcionada es verídica y que los documentos que acompaño son auténticos, asimismo, manifiesto que mientras no cambie mi correo electrónico, estoy de acuerdo en que todas las notificaciones se me realicen por el mismo medio señalado, deslindando a la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, de cualquier situación que derive de ello. | Jefe de Control Escolar de la Unidad Académica, responsable de la revisión y cotejo de la información plasmada en el presente documento. | Personal de la Dirección General de Servicios Escolares, responsable de la revisión y cotejo de la información plasmada en el presente documento. |
| Firma del interesado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Nombre y firma                                                                                                                           | Nombre y firma                                                                                                                                    |



Una universidad de excelencia

RECTORÍA  
2017-2023