

# FORMATO PARA REGISTRO DE OPCIÓN DE TITULACIÓN (CIENCIAS DE LA COMPUTACIÓN)

Este documento puede ser llenado en computadora utilizando Acrobat Reader

| OPCIÓN SOLICITADA  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> TESIS<br><input type="checkbox"/> ACTIVIDAD DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN<br><input type="checkbox"/> SEMINARIO DE TITULACIÓN | <input type="checkbox"/> ACTIVIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA<br><input type="checkbox"/> TRABAJO PROFESIONAL<br><input type="checkbox"/> SERVICIO SOCIAL<br><input type="checkbox"/> PROYECTO DE APOYO A LA DIVULGACIÓN |  |  |
| DATOS DEL ESTUDIANTE   |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Apellido Paterno   | Apellido Materno   | Nombre(s)                              |  |
| <b>CIENCIAS DE LA COMPUTACIÓN</b>  |  |  |  |
| Carrera  |  | Número de cuenta                       |  |
|  |  |  |  |
| Teléfono domicilio   | Teléfono oficina   | Teléfono celular                       |  |
|  |  |  |  |
| Correo electrónico 1   |  | Correo electrónico 2                   |  |
| DATOS DEL TUTOR  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Grado  | Nombre(s)  | Apellido Paterno                       | Apellido Materno   |
| Dependencia UNAM o empresa en la que trabaja   |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Teléfono domicilio   | Teléfono oficina   | Teléfono celular                       |  |
|  |  |  |  |
| Correo electrónico 1   |  | Correo electrónico 2                   |  |
| DATOS DE LA INSTITUCIÓN EN LA QUE LLEVÓ A CABO EL TRABAJO PROFESIONAL O EL SERVICIO SOCIAL   |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Institución  |  | Periodo en el que realizó la actividad |  |
| TÍTULO TENTATIVO DEL TRABAJO ESCRITO   |  |  |  |
|  |  |  |  |
| FIRMAS   |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Firma del Alumno   |  | Firma del Tutor                        |  |
| DICTAMEN   |  |  |  |
| <b>APROBADO</b><br><input type="checkbox"/>  |  |  | Para todas las opciones de titulación, este registro debe entregarse junto con el proyecto y los documentos probatorios indicados en la sección " <b>Anexos</b> "<br><br><br><hr style="border: 0.5px solid blue; width: 30%; margin-left: auto; margin-right: 0;"/> |
| <b>CONDICIONADO</b><br><input type="checkbox"/>  | <b>DRA. MARÍA DE LUZ GASCA SOTO</b><br><br>Coordinadora del Comité Académico de la Licenciatura en Ciencias de la Computación  |  |  |
| <b>RECHAZADO</b><br><input type="checkbox"/>   |  |  |  |