**Formato de Registro de Modalidad**

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha de solicitud  |  \_\_ / \_\_/ \_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del Estudiante** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Código** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Correo electrónico** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Teléfono** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Celular** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Domicilio** |  |

|  |
| --- |
| **Modalidad de titulación elegida (*marca con una X*)** |
|  | Memoria de evidencia profesional  |  | Tesis |
|  |  |  |  |
|  | Propuesta de solución a un problema específico en el campo de la profesión |
|  |  |  |  |

**Guadalajara, Jalisco**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***Nombre y firma del solicitante*** |  |

***Nota:*** *Esta solicitud debe entregarse con un protocolo del proyecto de titulación.*