|  |  |
| --- | --- |
|  C:\Documents and Settings\Pos05\Configuración local\Archivos temporales de Internet\Content.IE5\V8OPJ3HD\PPCA_Color_2011[1].jpg | Universidad Nacional Autónoma de México**Programa Único de Especializaciones en Ciencias de la Administración**  Solicitud de Registro al Trámite de Titulación por Totalidadde Créditos y Alto Nivel Académico |
| DATOS PERSONALES |
| Nombre del alumno: | No. de cuenta: |
|  Apellido paterno Apellido materno Nombre(s) **Nota: Acentuar adecuadamente (nombre(s) y apellidos)** | Fecha de nacimiento: |
| Domicilio:  |
|  Nacionalidad: |
| Tels. Casa: Oficina: Celular:  |
| Correo electrónico: |
|  DATOS ACADÉMICOS |
| Especialidad en:  |
| Semestre de inicio:  | Semestre de término: |
|
|  DATOS LABORALES |
| Empresa:  |
| Puesto:  | Tiempo en el puesto: |
|
|  DATOS DE REGISTRO |
| ¿Es la primera vez que solicita trámite de titulación en el Posgrado de la FCA? |
| Fecha de registro en la Coordinación de Graduación: |
| **FIRMA DEL ALUMNO** | **SELLO DE LA COORDINACIÓN****DE GRADUACIÓN**  |