

**SECRETARÍA GENERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR
SUBDIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN Y CONTROL DOCUMENTAL
FORMATO TRÁMITE DE TITULACIÓN**

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DE NACIMIENTO

AÑO			MES	DÍA					

SEXO:

FEMENINO

MASCULINO

CURP

DOMICILIO PARTICULAR CALLE

Num. Ext.

Num. Int.

Colonia

Delegación o Municipio

--	--	--	--	--	--

C.P.

Entidad Federativa

Teléfonos.

Casa

Oficina

Celular

Otro.

Correo Electrónico

Confirma Correo Electrónico
