



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ZACATECAS

"Francisco García Salinas"

Departamento de Servicios Escolares

Formato para trámite de acuerdo



UNA ALIANZA DE CALIDAD POR LA EDUCACIÓN SUPERIOR

Fecha: _____

2023 DSE/TIT

1. Datos generales

Nombre: _____

Matrícula: _____

Programa Académico: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

	A Firma del responsable (en el caso del punto 4 debe firmar únicamente el director)	B Sello	C Fecha de expedición	D Entrega de trabajo (sólo para biblioteca central y para la modalidad de tesis únicamente)
2. Constancia de no adeudo de libros (tiene validez 10 días hábiles posteriores a la fecha de expedición)				
3. Constancia de no adeudo de colegiatura				
4. Opción de titulación: _____ _____ _____ _____				
5. Constancia de liberación de servicio social (Vinculación). Periodo (día/mes/año de inicio y término): _____ _____ _____				

Nota.-Adjuntar para todos: 1. Copia del kárdex o certificado INTEGRO de estudios y 2. Documentos probatorios según modalidad de titulación.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ZACATECAS

"Francisco García Salinas"

Departamento de Servicios Escolares

Formato para trámite de acuerdo

**6. DR. RUBEN DE JESUS IBARRA REYES
RECTOR DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ZACATECAS
PRESENTE**

Por medio de la presente me permito comunicar a usted que habiendo cubierto los requisitos establecidos para presentar mi examen profesional y/o de grado de la carrera _____

_____ Por tal motivo solicito a usted con toda mi atención, sea muy servidor en ordenar que se expida el ACUERDO correspondiente. Agradeciendo de antemano la atención que se sirve prestar a la presente, le reitero las seguridades de mi atenta y distinguida consideración.

ATENTAMENTE

**7. DRA. SAMANTA DECIRÉ BERNAL AYALA
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES
PRESENTE**

Por medio del presente manifiesto ante usted que el día _____ del mes _____ del año _____ extravié la credencial de identificación personal que otorga la Universidad Autónoma de Zacatecas como distintivo de pertenecer a la misma; por lo que la deslindo de toda responsabilidad por el uso que se pueda hacer con la misma.

ATENTAMENTE

8. Datos para recepción de actas de examen profesional

Fecha de recepción: _____ Recibió actas _____

Método de titulación: _____

Número de recibo de Expedición de título: _____

Número en reporte de acuerdos: _____ Número de acta: _____

Foja: _____ Libro: _____ Fecha de impresión: _____

Folio de título: _____

Fecha probable de entrega: _____

9. Devolución de documentos:

Título original ()

Acta simple original ()

Expediente (acuerdo, oficio de opción de titulación y copia de recibos) ()

Firma de recepción: _____

Fecha: _____

Entregó: _____

Nota.-Adjuntar para todos: 1. Copia del kárdex o certificado INTEGRO de estudios y 2. Documentos probatorios según modalidad de titulación.