



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ZACATECAS

"Francisco García Salinas"

## Departamento de Servicios Escolares

Formato para trámite de acuerdo



Fecha: \_\_\_\_\_

### 1. Datos generales

Nombre: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_

Programa Académico: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

FO-SGR.03-09

Descargar la ficha de pago en la siguiente liga:

<http://ceii.uaz.edu.mx/FichasPago/>

En la misma liga vienen las indicaciones y los lugares para efectuar el pago.

|                                                                                                                                              | A<br>Firma del responsable (en el caso del punto 4 debe firmar únicamente el director) | B<br>Sello | C<br>Fecha de expedición | D<br>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:<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____                                                                        |                                                                                        |            |                          |                                                                                                |
| 5. Constancia de liberación de servicio social (Vinculación). Periodo (día/mes/año de inicio y término):<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____ |                                                                                        |            |                          |                                                                                                |

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. JUAN ARMANDO FLORES DE LA TORRE**  
**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.**