

ANEXO XXXII. FORMATO DE REGISTRO DE PROYECTO PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL

Asunto: Registro de proyecto para la titulación integral.

**Eduardo Juárez Vásquez**

**Subdirector Académico**

**Presente**

Departamento de:

Lugar: Perote, Ver. Fecha: \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del proyecto:** |  |
| **Nombre del Asesor:** |  |
| **Número de estudiantes:** |  |

Datos del (de los) estudiante(s):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre | No. de control | Carrera |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Observaciones: |

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma del (de la) Jefe(a) de Departamento Académico