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

1er. APELLIDO _____

2o. APELLIDO _____

NOMBRE (S) _____

LUGAR DE NACIMIENTO _____

FECHA DE NACIMIENTO | | | | | | | | | AÑO | MES | DÍA | SEXO: ☐ FEMENINO ☐ MASCULINO

CURP | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

DOMICILIO PARTICULARCALLE _____

Num. Ext. _____ Num. Int. _____

Colonia _____

Delegación o Municipio _____ | | | | | | C.P.

Entidad Federativa _____

Teléfonos.

Casa _____ Oficina _____

Celular _____ Otro. _____

Correo Electrónico _____

Confirma Correo Electrónico _____