

Matrícula:	<input type="text"/>	Fecha de solicitud:	<input type="text"/>	Ciclo de egreso:	<input type="text"/>
Apellido paterno:	<input type="text"/>	Apellido materno:	<input type="text"/>	Nombre (S):	<input type="text"/>
Programa de estudios:	<input type="text"/>				
Nombre del ante proyecto de investigación:	<input type="text"/>				
Nombre del asesor de tesis:	<input type="text"/>				

NOTA: Para que proceda el REGISTRO deberás estar al corriente en todos los Servicios que generen costos, préstamos de Biblioteca y Documentación de Control Escolar.

Instrucciones: recabar los sellos y firmas de autorización en el siguiente orden.

1

Sello y firma de no adeudo
CUENTAS POR COBRAR

Me doy por enterado que:

1.- Mi situación escolar es la siguiente (para llenar por Control Escolar):

Regular Equivalencia

Observaciones:

- 2.-Debo presentar junto con el Asesor de tesis por escrito, el compromiso ineludible de llevar a cabo el desarrollo de la investigación hasta la conclusión de la misma, así como realizar la revisión del avance del trabajo de investigación de manera bimestral.
- 3.-Queda registrada la modalidad de titulación, al momento de llenar el presente formato y realizar el pago correspondiente.
- 4.-Debo tener la documentación original completa en el expediente de Control Escolar para tener derecho al registro de la modalidad.
- 5.-Debo haber acreditado al 100% las asignaturas de la Licenciatura o Especialidad de la cual me titularé para registrar oficialmente la modalidad de titulación por tesis.
- 6.-Debo cubrir el pago (vigente) de la modalidad de titulación.
- 7.-Una vez concluido el proyecto de investigación se procederá a la autorización por parte del Consejo Académico para que se obtenga el Vo.Bo. y se proceda a la impresión del mismo.
- 8.-Entregar el trabajo de investigación empastado en original y cuatro copias al área de titulación en Control Escolar.
- 9.-Para poder iniciar el proceso de titulación, además de haber pagado la modalidad de titulación una vez aceptado el ante proyecto de investigación, deberá realizar el pago por concepto de "Trámite administrativo de titulación" (verificar costos vigentes al momento de iniciar el trámite).

Aviso de Privacidad

Universidad Lindavista S.C. con domicilio en Guillermo Massieu Helguera 41, Col. La Escalera, Del. Gustavo A. Madero en Ciudad de México es el responsable de recabar sus datos personales, del uso que se les dé a los mismos y de su protección; El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, divulgación, limitación de uso o revocación del consentimiento a los datos personales, deberá hacerse por escrito, dirigido a la autoridad encargada de los datos personales, entregado en las oficinas de Control Escolar de Universidad UCAD, acompañada de una copia simple de identificación oficial con fotografía y firma del titular de los datos. Dichas modificaciones se darán a conocer a los titulares de datos personales y estarán disponibles para consulta a través de la página web www.ucad.edu.mx y el portal de Alumnos.

2

Sello y firma de Aceptado el Ante proyecto de investigación
COORDINACIÓN ACADÉMICA

ALUMNO
NOMBRE Y FIRMA DE ENTERADO Y CONFORMIDAD

3

Firma de enterado
ASESOR DE TESIS

ORIGINAL. CONTROL ESCOLAR
COPIA. ALUMNO

4

Sello y firma de autorización
CONTROL ESCOLAR