



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE SINALOA

SOLICITUD DE TÍTULO DE POSGRADO

DD / MMM / AAAA

DATOS PERSONALES DEL EGRESADO

MAESTRÍA: _____

PERIODO DE EGRESO: _____

MATRÍCULA: _____

NOMBRE: _____

TELÉFONO: _____

CORREO: _____

FIRMA DEL INTERESADO

PARA USO EXCLUSIVO DEL RESPONSABLE DE TITULACIÓN

Certificado de bachillerato	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	Cédula profesional	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Certificado de estudios profesionales	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	Acta de nacimiento	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Título profesional	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	CURP	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Comprobante de pago de titulación	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	Fotografías	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

PARA USOS EXCLUSIVO DE SERVICIOS ESCOLARES

<p style="text-align: center; margin: 0;">EXPEDIENTE</p> <p>Título de posgrado <input type="checkbox"/></p> <p>Certificado de estudios de posgrado <input type="checkbox"/></p> <p>Acta de examen de posgrado <input type="checkbox"/></p>	
SELLO DE RECIBIDO DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES	
<p style="text-align: center; margin: 0;">ENTREGA DE DOCUMENTOS ORIGINALES</p> <p>Certificado de estudios de bachillerato <input type="checkbox"/></p> <p>Certificado de estudios profesionales <input type="checkbox"/></p> <p>Acta de nacimiento <input type="checkbox"/></p> <p>Título de posgrado <input type="checkbox"/></p> <p>Certificado de estudios de posgrado <input type="checkbox"/></p> <p>Acta de examen de posgrado <input type="checkbox"/></p> <p>Otros <input type="checkbox"/></p> <p>Especifique: _____</p>	<p style="margin: 0;">Observaciones: _____</p> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/>
NOMBRE Y FIRMA DE RECIBIDO	

Documento controlado por medios electrónicos. Para uso exclusivo de la Universidad Politécnica de Sinaloa.

DSE-RG-02 Rev.05



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE SINALOA

SOLICITUD DE TÍTULO DE POSGRADO

DD / MMM / AAAA

COMPROBANTE DE INICIO DE PROCESO DE TITULACIÓN

Certificado de estudios de bachillerato	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	Cédula profesional	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Certificado de estudios profesionales	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	Acta de nacimiento	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Título profesional	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	CURP	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Comprobante de pago de titulación	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	Fotografías	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO POR DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES UPSIN



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE SINALOA

SOLICITUD DE TÍTULO DE POSGRADO

DD / MMM / AAAA

FIRMAS DE NO ADEUDO			
ÁREA	RESPONSABLE	FIRMA	SELLO
Biblioteca			
Laboratorio de su área de énfasis			

**SU LLENADO APLICA SOLAMENTE PARA EGRESADOS DE LA MCA.*