



# FORMATO PARA REGISTRO DE OPCIÓN DE TITULACIÓN POR AMPLIACIÓN Y PROFUNDIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS POR MATERIAS ADICIONALES

## CIENCIAS DE LA COMPUTACIÓN

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

DATOS DE LA PERSONA ALUMNA			
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)	Cuenta
CIENCIAS DE LA COMPUTACIÓN			
Carrera	Número de contacto	Correo	

MATERIAS PROPUESTAS		
Grupo	Nombre de la Materia	Profesor
Grupo	Nombre de la Materia	Profesor
Grupo	Nombre de la Materia	Profesor
Grupo	Nombre de la Materia	Profesor
Grupo	Nombre de la Materia	Profesor
Grupo	Nombre de la Materia	Profesor

FIRMA DE LA PERSONA ALUMNA
----------------------------

Dictamen		
Aprobado		
Rechazado		MAT. SALVADOR LÓPEZ MENDOZA
Condicionado		Coordinador del Comité Académico de Titulación de la Licenciatura en Ciencias de la Computación