

FORMATO DE REGISTRO DE OPCIÓN DE TITULACIÓN FÍSICA



Fecha:

OPCIÓN SOLICITADA	
--------------------------	--

DATOS DE LA PERSONA ALUMNA			
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)	Número de cuenta
FÍSICA			
Carrera	Número de contacto	Correo	

DATOS DE LA PERSONA TUTORA (sólo para opciones que así lo requieren)			
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)	Grado
Número de contacto	Dependencia UNAM o empresa donde trabaja	Correo	

TÍTULO TENTATIVO DEL TRABAJO ESCRITO (sólo para opciones que así lo requieren)

FIRMAS	
Firma de la persona alumna	Firma de la persona tutora

Dictamen		
Aprobado		
Rechazado		DRA. MIRNA VILLAVICENCIO TORRES
Condicionado		Coordinadora del Comité Académico de Titulación de la Licenciatura en Física