



Solicitud de cambio de título de tesis

- a) Llene el formato electrónicamente o imprima y escriba con letra de molde
- b) Al finalizar, recabar las firmas

Datos del estudiante

Nombre: _____

Número de cuenta: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Programa en el que está inscrito: Maestría Doctorado

Semestre de ingreso: _____ Semestre que cursa actualmente: _____

Campo de conocimiento: _____

Título actual de la tesis:

Nuevo título de la tesis:

Ciudad Universitaria, Cd. Mx., a _____

 Firma del estudiante

 Firma del responsable del campo de conocimiento

Nombre: _____

Correo electrónico: _____

 Firma del tutor

Nombre: _____

Correo electrónico: _____