



Ciudad Universitaria, Cd. Mx., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

**Dirección General de Administración Escolar**  
**Universidad Nacional Autónoma de México**  
**Presente.**

Por este medio, me permito solicitar la expedición de mi título profesional o grado de \_\_\_\_\_, que realice en \_\_\_\_\_, con \_\_\_\_\_ (ESCUELA, FACULTAD, CENTRO, INSTITUTO O PROGRAMA DE POSGRADO) el número de cuenta \_\_\_\_\_, para tal efecto me permito proporcionar los siguientes datos:

**Nombre completo:** (CONFORME A MI ACTA DE NACIMIENTO, CON MAYÚSCULAS, MINÚSCULAS Y ACENTOS)

Nombre (s)	Primer Apellido	Segundo Apellido

Asimismo, le solicito que mi título profesional o grado, se elabore en: (MARCA EL CUADRO QUE CORRESPONDA)

Papel seguridad de 21.5 x 28 centímetros.

Cartulina imitación pergamino con medidas de seguridad, tamaño 28.5 x 41 centímetros.

Pergamino piel de cabra, tamaño 28.5 x 41 centímetros.

También he sido informado de que la decisión sobre el material y características de mi título profesional o grado que he manifestado, es irrevocable, y que no se podrá expedir en alguna opción distinta del material que he elegido, ni las reposiciones que posteriormente pudiera solicitar del mismo.

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO