



**“SOLICITUD CAMBIO DE MODALIDAD DE TITULACIÓN”
UNIVERSIDAD JUÁREZ DEL ESTADO DE DURANGO
FACULTAD DE CIENCIAS BIOLÓGICAS**



OPCIÓN SOLICITADA

Fecha de solicitud:

Para ser llenado por el alumno

Solicito a la Facultad de Ciencias Biológicas de la UJED se me permita pasar de la modalidad _____ a la modalidad _____ a partir del periodo (D/M/A) _____, una vez que ambas partes están de acuerdo (director y asesor anterior, director y asesor actual).

Cambio de modalidad de titulación por primera vez:

SÍ

NO

Si la respuesta es NO anote las fechas en las que realizó los cambios (D/M/A)

DATOS DEL ESTUDIANTE

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (S)

Carrera

Teléfono Celular/Casa

Matrícula

Firma

JUSTIFICACIÓN DEL CAMBIO DE MODALIDAD

Con base en el siguiente razonamiento:

DATOS DEL NUEVO DIRECTOR			
Grado	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
Teléfono de Oficina/Trabajo	Teléfono Celular	Correo Electrónico	
Firma			
DATOS DEL DIRECTOR ANTERIOR			
Grado	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
Teléfono de Oficina/Trabajo	Teléfono Celular	Correo Electrónico	
Firma			
DICTAMEN			
<p>La suscrita secretaria académica de la Facultad de Ciencia Biológicas de la UJED con base en la justificación expuesta por el asesor académico actual autoriza el cambio de modalidad de titulación del alumno solicitante: (Se anexa oficio de liberación)</p>			
<p style="text-align: center;">ATENTAMENTE “POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU”</p>			
<p>Gómez Palacio, Durango a _____ de _____ de 201_____</p>			
<p>M.C. SARA ISABEL VALENZUELA CEBALLOS SECRETARIA ACADÉMICA</p>			