

**SECRETARÍA GENERAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR  
SUBDIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN Y CONTROL DOCUMENTAL  
FORMATO TRÁMITE DE TITULACIÓN**

APELLIDO PATERNO

---

APELLIDO MATERNO

---

NOMBRE (S)

---

LUGAR DE NACIMIENTO

---

FECHA DE NACIMIENTO

AÑO			MES	DÍA			

SEXO:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FEMENINO	MASCULINO

CURP

---

DOMICILIO PARTICULAR CALLE

---

Num. Ext.

Num. Int.

Colonia

---

Delegación o Municipio

---

--	--	--	--	--	--

C.P.

Entidad Federativa

---

Teléfonos.

Casa

Oficina

Celular

Otro.

Correo Electrónico

---

Confirma Correo Electrónico

---