**SOLICITUD DE CAPTURA DE ANTECEDENTES ACADÉMICOS:**

\_\_\_\_\_\_ A \_\_ DE \_\_\_\_\_DE 2024

Curp:

Nombre(s):

1er. Apellido:

2do. Apellido:

Correo:

Folio título:

Número de libro:

Fecha de expedición:

Carrera:

Fecha de inicio:

Fecha de terminación:

Modalidad de titulación:

Fecha de examen profesional:

Fecha exención de examen:

Preparatoria de procedencia:

Fecha de inicio:

Fecha de terminación:



|  |
| --- |
| Firma del interesado: |

Leí y acepto el tratamiento que se le dé a mis datos, única y exclusivamente para la captura de antecedentes para el trámite de 

cédula profesional.

Aviso de privacidad <https://drive.google.com/file/d/14G1Hl__EBP-gHCwJ6daLDTUSZorix5Oc/view?usp=sharing>