



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
CHIHUAHUA

INFORMACION DEL EGRESADO

Matrícula _____

Escribir nombre en mayúsculas, minúsculas y con acentos, considerando que se acentúan nombres y apellidos de acuerdo a las reglas ortográficas.

Programa educativo /carrera _____

Teléfono actual: Celular _____ Casa _____

Correo electrónico _____ CURP _____

Fecha de nacimiento _____ Lugar nacimiento _____

Estudios anteriores / Escuela de procedencia

Nombre de la Institución _____

Fecha de término Día _____ Mes _____ Año _____

EN CONCORDANCIA CON SUS DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL Y SI ES SU DESEO EN SUTÍTULO PROFESIONAL ACADÉMICO SE ESPECIFIQUE LA DENOMINACIÓN DE SU PROFESIÓN BASADA EN SU GÉNERO (INGENIERO, INGENIERA, MÉDICA, MÉDICO, DOCTOR, DOCTORA) DEBERÁ SELECCIONAR ALGUNA DE LAS SIGUIENTES OPCIONES:

FEMENINO

MASCULINO

EN CASO DE NO SEÑALAR ALGUNA DE LAS OPCIONES, LA DENOMINACIÓN DE LA PROFESIÓN, SE HARÁ CONSTAR EN GÉNERO MASCULINO.

FIRMA DEL INTERESADO