

 <b>GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO</b>	<b>COLEGIO DE EDUCACIÓN PROFESIONAL TÉCNICA DEL ESTADO DE MÉXICO</b>	 <b>conalep</b> ESTADO DE MÉXICO
Formato: <a href="#">Solicitud de Proceso de Titulación y Mecanismo de control para la Integración de Expedientes</a>		
Código: 15-528-PO-05-F02	Versión: 13	Fecha de aprobación : 13/03/2023
Página 1 de 1		

## SOLICITUD DE PROCESO DE TITULACIÓN

Con fundamento en las disposiciones contenidas en los **artículos 106, 127 al 135 del Reglamento Escolar para Alumnos del Sistema CONALEP**, solicito se lleve a cabo la revisión documental, acto protocolario y emisión del título correspondiente a la carrera de **Profesional Técnico Bachiller y/o Profesional Técnico**:

--

**Nombre del Egresado (a)**

--

**Matrícula del Egresado (a)**      **Del plantel CONALEP:**

--	--

**Lo anterior sustentado en el cumplimiento de los siguientes requisitos:**

Concepto	Requisitos	
	Cumple (SI) o (NO)	Observación
Copia cotejada del acta de nacimiento.		
Copia cotejada del certificado de secundaria.		
Copia validada del <b>Certificado de Terminación de Estudios</b> de Profesional técnico o de profesional Técnico – Bachiller, de acuerdo con el Modelo Académico cursado;		
Copia de la Clave Única de Registro de Población (CURP);		
Original de la Constancia de <b>liberación de Servicio Social</b> ,		
Original de la Constancia de <b>liberación de Prácticas Profesionales</b> .		
Original de la <b>Constancia de no adeudo</b> emitida por el Plantel CONALEP; (formato <a href="#">15-528-PO-04-F07</a> ),		
Seis <b>fotografías</b> de frente, tamaño título y cuatro tamaño infantil, blanco y negro, iguales y recientes, con la frente descubierta, sin aretes, sin retoque y de fondo blanco,  <b>Nota:</b> Debido a que el Título es electrónico y no lleva fotografía, las fotos se solicitarán bajo la necesidad operativa de cada plantel, siendo utilizadas para el Diploma, Acta de Titulación y de ser el caso, Carta de Pasante.		
Pago por concepto de Protocolo de Titulación.		

Esperando verme favorecido en mi petición, quedo de usted.

**A T E N T A M E N T E**

**Fecha:**

### NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL (LA) EGRESADO (A)

<b>MECANISMO DE CONTROL PARA LA INTEGRACIÓN DE EXPEDIENTES</b>		Cumple <small>(SI) o (NO)</small>	Observación
Tener asignada, fecha, hora y lugar para el acto protocolario a través del formato <b>Notificación de Asignación del Acto Protocolario</b> , 15-528-PO-05-F03; y,			
Acta de Titulación una vez concluido el Acto Protocolario;			
_____ Nombre Completo y firma del Responsable de Titulación que verifica la integración del Expediente de Titulación	<b>SELLO DE COTEJO DE INFORMACIÓN</b>	_____ Nombre Completo y firma del presidente del Comité de Titulación que Autoriza el proceso.	

*NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Master Web del Sistema CONALEP serán considerados como COPIA NO CONTROLADA, por lo que el usuario deberá asegurarse que el documento que consulta es vigente.*