

**FORMATO PARA REGISTRO DE OPCIÓN DE TITULACIÓN POR AMPLIACIÓN Y PROFUNDIZACIÓN DE
CONOCIMIENTOS PARA LA CARRERA DE ACTUARÍA**

DATOS DEL ESTUDIANTE		
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
ACTUARÍA		
Carrera		Número de cuenta
Teléfono domicilio	Teléfono oficina	Teléfono celular
Correo electrónico 1		Correo electrónico 2

Firma del Alumno

MATERIAS PROPUESTAS		
Grupo	Nombre de la Materia	Profesor
Grupo	Nombre de la Materia	Profesor
Grupo	Nombre de la Materia	Profesor
Grupo	Nombre de la Materia	Profesor
Grupo	Nombre de la Materia	Profesor
Grupo	Nombre de la Materia	Profesor

DICTAMEN	
APROBADO ()	M. EN C. JAIME VÁZQUEZ ALAMILLA Coordinador del Comité Académico de la Licenciatura en Actuaría
CONDICIONADO ()	
RECHAZADO ()	