*Cd. Obregón, Sonora; a \_\_\_de \_\_\_\_\_de 20*

**Ing. Sonia Guadalupe Beltrán Esparza**

**Coordinación de Titulación**

**PRESENTE.**

Por éste medio le informo que ha sido liberado el siguiente proyecto para la Titulación Integral:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Nombre completo de la o el Estudiante: |  |
| 1. Carrera: |  |
| 1. Matrícula: |  |
| 1. Nombre del Proyecto: |  |
| 1. Producto ( Memoria de Residencias, Tesina o Tesis) : |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Nombre completo y Firma del  Asesor(a) Interno  (proyecto liberado) | Nombre completo y Firma del Revisor (a) (Tesis o tesina)  ( agregar profesión) | Nombre completo y Firma del Revisor (a) (Tesis o tesina)  ( agregar profesión) |

Agradezco de antemano su valioso apoyo en esta importante actividad para la formación profesional de nuestros egresados.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma de Jefe o Jefa de División

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de Liberación Recibida** |  |
| **Firma de la Coordinación de Titulación** |  |