**DIRECCIÓN DE LA DIVISIÓN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

# Cancún, Quintana Roo; a \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_

**Asunto:** Autorización de digitalización**.**

**Of:** xxxx

Se autoriza al (a) estudiante **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**del grupo**\_\_\_\_\_\_\_\_** con número de matrícula: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** la digitalización de la MEMORIA en modalidad:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Tradicional** | **Escribir el título** |
|  | **Excelencia académica** |  |
|  | **Experiencia Laboral** |
|  | **Movilidad internacional** |
|  | **Proyecto de investigación** |
|  | **Certificación Profesional** |

Lo anterior para los trámites correspondientes a su titulación.

**Vo. Bo.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ASESOR ACADÉMICO** |  | **COMISIÓN ACADÉMICA** |
| Nombre y firma |  | Nombre, cargo, firma y sello de Dirección |