Anexo 1



**CERTIFICADO GLOBAL**

**Dirección General de Incorporación**

**Y Revalidación de Estudios**

**Subdirección de Certificación**

**Departamento de Revisión de**

**Estudios y Certificación**

 Folio de pago: (045/046) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Folio de pago: (050) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|   |  | Número telefónico |  |
| Nombre :  |  |
| Número de cuenta o expediente: |  |  | Nacionalidad: |  |
| Fecha de nacimiento:  |  |  Lugar de nacimiento:  |  |
| CURP: |  |  N° de acta: |  |
| Carrera: |  | Correo electrónico: |  |  |

**Bachillerato**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la institución: |  | Clave: |  |
| Tipo de institución: |  | Promedio: |  |
| Entidad federativa: |  | Fecha de expedición o periodo: |  |
| Folio de certificado: |  |

**Licenciatura**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la institución: |  | Clave: |  |
| Tipo de institución: | Incorporada UNAM | Promedio: |  |
| Entidad federativa: |  |  Periodo: |  |
| Folio de certificado: |  |

**Opción de titulación**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la opción: |  |
| Constancia de lengua extranjera:(en caso de que se requiera)  |  |
| Periodo de prestación del servicio social: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Otros requisitos de titulación, especificar: |  |
|  |  |
| Si la opción es en la Facultad, nombre y correo electrónico del responsable:  |  |
|  |