

## ESCUELA PROFESIONAL - PREGRADO

### Formato de Título Profesional

**DIRECCIÓN DE REGISTRO TÉCNICO F-003-B**  
**UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS**

**TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Con mención:  Especialista:  2<sup>da</sup>. Especialidad Profesional

En

APELLIDOS Y NOMBRES:

NÚMERO DE MATRÍCULA:  DNI

FECHA DE NACIMIENTO:

FACULTAD DE:

ESCUELA PROFESIONAL DE:  SEDE:

UNIDAD DE 2<sup>DA</sup>. ESPECIALIDAD EN:

PROGRAMA EXTRAORDINARIO DE FORMACIÓN DOCENTE-SEDE:

DOMICILIO:

TELÉFONO FIJO:  TELÉFONO CELULAR:

CORREO ELECTRÓNICO:

MODALIDAD PARA OBTENER TÍTULO:

FECHA DE SUSTENTACIÓN:  FECHA DE COLACIÓN:

CENTRO DE TRABAJO:

PROCEDENCIA DE COLEGIO:  Nacional:  Particular:

DOY FE QUE MIS DATOS SON CONFORME  
FIRMA DEL ALUMNO