



Para llenado del formato de solicitud de modificación al proyecto de titulación las personas interesadas deberán atender las siguientes instrucciones:

1. Descargar el formato y llenar los datos de la *sección I* de manera digital.
2. Enviar el documento por correo electrónico a director(a), revisor(a) y personas correspondientes, según el trámite solicitado. Se deberán incluir las firmas, impresas o en formatos digitales, en el documento.
3. Una vez completados los datos anteriores, enviar el documento escaneado en formato PDF por correo electrónico a la coordinación académica donde se registró la opción de titulación (ver abajo el directorio).
4. La coordinación recibe por correo electrónico, verifica la solicitud y completa las secciones faltantes del formato para dar el trámite que corresponda.
5. La coordinación entrega una respuesta al estudiante y registra en el sistema de titulación las modificaciones aprobadas.
6. Finalmente, la coordinación guarda el registro de la solicitud.

Las solicitudes y entrega de documentos de forma presencial estarán suspendidas hasta nuevo aviso.

INSTANCIA	CORREO
DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES	dep.psicologia@unam.mx
CIENCIAS COGNITIVAS Y DEL COMPORTAMIENTO	coord.psicologia.ccc@unam.mx
PROCESOS PSICOSOCIALES Y CULTURALES	coord.social.psicologia@unam.mx
PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	coord.psic.clinicaysalud@psicologia.unam.mx
PSICOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN	coord.psicologia.educacion@unam.mx
PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL	psicologiaorganizacional@unam.mx
PSICOBIOLOGÍA Y NEUROCIENCIAS	coord.psicofisyneuro.psicologia@unam.mx

Te invitamos a revisar la Guía de titulación con mayor información
www.psicologia.unam.mx/titulacion/





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 FACULTAD DE PSICOLOGÍA
 Formato de solicitud de modificación al proyecto de titulación
 Versión 1.20



- **Estudiante:** llena la información, recaba las firmas que correspondan. Entrega en la coordinación de campo:
 - el formato original con los datos completos del proyecto registrado y la modificación solicitada.
 - una fotocopia para acuse de entrega (se la queda el estudiante).
- **La coordinación** verifica la solicitud para entregar respuesta al estudiante. Registra en el sistema de titulación las modificaciones aprobadas y guarda una copia de la solicitud finalizada en el archivo.

I. LLENA ESTUDIANTE

Fecha de la solicitud: dd mm aaaa

Nombres y apellidos de estudiante:

Número de cuenta:

Número telefónico:

Correo electrónico vigente:

Nombre del jefe o jefa de la División:

Año en que registró la opción:

Datos del proyecto registrado

Marca la opción de titulación registrada

Tesis individual grupal Tesina individual grupal Reporte de Servicio Social
 Reporte de prácticas Diplomado Reporte laboral

Título

Del proyecto registrado, escribe los nombres y apellidos del

Director/a:

Revisor/a:

Marca el tipo de modificación solicitada:

- | | | |
|------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Título <input type="checkbox"/> | 2. Opción <input type="checkbox"/> | 3. Sínodo <input type="checkbox"/> |
| 4. Baja <input type="checkbox"/> | 5. Director <input type="checkbox"/> | 6. Revisor <input type="checkbox"/> |

Motivos del cambio: Describe los motivos por los cuales necesitas realizar la solicitud

Escribe la propuesta de modificación (según el caso):

 Firma de estudiante
 (en todos los casos)

 Firma del director/a registrado
 Vo.Bo. (en todos los casos)

 Firma del revisor/a registrado
 Vo.Bo.

 Firma de la persona propuesta
 Vo. Bo.



Espacio de observaciones:

II. LLENA LA COORDINACIÓN ACADÉMICA

CCC: Ciencias Cognitivas y del Comportamiento. **PBN:** Psicobiología y Neurociencias. **PCS:** Psicología Clínica y de la Salud. **PO:** Psicología Organizacional. **PE:** Psicología de la Educación. **PPC:** Procesos Psicosociales y Culturales. **SUA:** Sistema Abierto

Coordinación: CCC PBN PCS PO PE PPC SUA
 Nombre de la persona que recibe: Fecha: dd / mm / aaaa

Modificación 1, 2, 3, 4 se revisa en la coordinación. Entrega la respuesta a estudiante.
 Modificación 5 y 6 la coordinación envía a la DEP. La respuesta se envía al correo registrado por estudiante.

III. ESPACIO DE REVISIÓN DE LA COORDINACIÓN

Aprueba la solicitud: SÍ NO
 dd / mm / aaaa
 Fecha:

Nombre y firma de coordinador/a

Sello de la Coordinación

III. ESPACIO PARA LA DIVISIÓN

Persona que recibe:
 Aprobación de la solicitud: SÍ NO
 dd / mm / aaaa
 Fecha:

Firma del jefe o jefa de la División

Sello de la División

V. ACUSE DE RECEPCIÓN DEL/A ESTUDIANTE

dd / mm / aaaa

Fecha:

Firma
 Recibo y acepto respuesta de la solicitud