

Generación de Egreso 20□□ - □□

**Universidad Abierta y a Distancia de México
Presente**

Por medio de la presente manifiesto que se ha hecho de mi conocimiento que la Universidad Abierta y a Distancia de México (UnADM) debe transferir la información de mis datos académicos y personales como egresado(a) de esta Universidad a la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública (DGP-SEP), para que yo pueda realizar los trámites de Registro de Título o Grado y en su caso de Expedición de la Cédula Profesional ante la citada dependencia gubernamental. Para ello se me solicita actualizar los siguientes datos personales, los cuales manifiesto, bajo protesta de decir verdad, que son verídicos y fehacientes:

Datos generales

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)
CURP □□□□□□□□□□□□□□□□	Matrícula □□□□□□□□□□□□□□□□	
Nivel <input type="radio"/> TSU. <input type="radio"/> Lic. <input type="radio"/> Posgrado <input type="radio"/>	Programa educativo:	

Domicilio particular

Calle, Núm. Exterior y/o Interior	Colonia	Código Postal. □□□□□
Alcaldía o Municipio	Estado	Tel. Casa □□□□□□□□□□
e mail institucional @nube.unadmexico.mx		Celular □□□□□□□□□□
		Otro □□□□□□□□□□

Por lo anterior descrito, acepto y autorizo que la UnADM, en cumplimiento a lo establecido en el Art. 11 del Reglamento de la Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en la Ciudad de México, realice la transferencia electrónica de mis datos personales y académicos a resguardo de la UnADM a la DGP-SEP y que, una vez actualizados, formarán parte de la base de datos de dicha dependencia.

Por lo que hago entrega a la Universidad Abierta y a Distancia de México, en la Ciudad de México, el día _____ del mes de _____ de 20____ del presente formato.

Nombre completo_____
Firma de aceptación