



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
SISTEMA UNIVERSIDAD ABIERTA Y EDUCACIÓN A DISTANCIA



***MANUAL PARA EL LLENADO DEL FORMATO DE TITULACIÓN
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA***

“Forma de registro para egresados de la ENEO”

Llenado del formato

Es importante que al momento de llenar el formato tengas a la mano los siguientes documentos: *Acta de nacimiento*, *Comprobante de domicilio* e *Historial académico* actualizado (bajado del Sistema Integral de Administración Escolar – SIAE).

Registro de egresados

Instrucciones:
 Llena los siguientes campos, no dejes ninguno vacío, en el caso de que alguno no te aplique usa un punto para tal campo.

Fecha:

1. Nombre: **1**

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre

2. Domicilio **2**

Calle No. Colonia

C.P. Estado Teléfono

3. No. de Cuenta. : **3**

1. Anota tu **nombre completo**, como aparece en el ACTA DE NACIMIENTO.

2. El **domicilio** debe ser actual, que coincida con el COMPROBANTE DE DOMICILIO. Es indispensable que el número telefónico tenga lada y sea donde se te pueda localizar o dejar recado.

3. Anota el **número de cuenta**, como aparece en el HISTORIAL ACADÉMICO.

4. Anota la **fecha** en que estás llenando el formato.

4. Nivel de escolaridad:

- Técnico
- Licenciatura

5. En qué mes y año se inscribió por primera vez a la ENEO

6. Modalidad de Estudios.

- Escolarizado
- S.U.A.
- Transitorio

7. En qué mes y año terminó la carrera (100% de los créditos)

5. Selecciona **Licenciatura**.

7. Selecciona **S.U.A.**

6. Anota el **primer año** que aparece en tu HISTORIAL ACADÉMICO de la Licenciatura.

2015-1	←
2015-2	

8. Anota el **último año** que aparece en tu HISTORIAL ACADÉMICO, correspondiente a la última asignatura que acreditaste en la Licenciatura.

2015-1	
2015-2	←

8. ¿Está usted trabajando actualmente?

9

SI

No

9. En caso afirmativo, especifique:

10

Lugar:

Dirección:

Teléfono:

Puesto que ocupa

10. En caso negativo, mencione por qué no está trabajando actualmente

11

9. Seleccione la **opción** según corresponda.

10. Escriba los datos solicitados.

11. De una **breve explicación** en caso de ser necesario; de otro modo, anote sólo un punto (.) para llenar el espacio.

11. ¿Por qué no se ha titulado? 12

12. ¿Qué opción de titulación seleccionó? 13

¿Por qué?

13.- Observaciones: (si tiene algo que agregar o especificar) 14

Enviar 15

12. Responda brevemente el **motivo** por el que no se ha titulado.

14. Escriba alguna **observación adicional**, si así lo considera conveniente. De otro modo, **solo coloque un punto (.)**

13. Anote la **opción de titulación elegida**, de las 10 opciones que tiene la ENEO (ejemplo: tesis, tesina, EPAC, proceso de enfermería, etc.), y escriba en el siguiente renglón por qué la seleccionó para titularse.

15. Selecciona **ENVIAR**, cuando hayas revisado que todos los datos sean correctos, e imprime el comprobante de registro. En caso de que algún dato esté erróneo, deberá llenarse nuevamente.



Manual para llenado del formato de titulación "Forma de registro para egresados de la ENEO"

Ejemplo de impresión del formato

Al dar clic en **ENVIAR**, aparecerá la pantalla con los datos que ingresaste, revísalos. Si son correctos, da clic en el botón **Imprimir comprobante**.

Imprimir comprobante

Guárdalo en formato PDF en tu equipo de cómputo.
Posteriormente imprímelo en una hoja tamaño carta.

ENE0 - UNAM <http://www.eneo.unam.mx/alumnos/formatos/Electronicos/titulacion/Cr...>

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
REGISTRO DE EGRESADOS

Fecha: 11 de septiembre 2017

1. Nombre:
Hernández
Apellido Paterno

Villa
Apellido Materno

Federico
Nombre

2. Domicilio
Amaranto Mz13 Lt20 Desarrollo Urbano
Calle No. Colonia
04230 Ciudad de México 56581213
C.P. Estado Teléfono

3. No. de Cuenta.309666947

4. Nivel de escolaridad: Técnico () Licenciatura (X)

5. En qué mes y año se inscribió por primera vez a la ENEO: Agosto 2010

6. Modalidad de Estudios.
SUA (X) Escolarizado () Transitorio ()

7. En qué mes y año terminó la carrera (100% de los créditos) Mayo 2013

8. ¿Está usted trabajando actualmente? Si (X) No ()

9. En caso afirmativo, especifique:
Lugar: Clínica 7 IMSS
Dirección: Huipulco
Teléfono: 5555 6666
Puesto que ocupa Jefe de Piso

10. En caso negativo, mencione por qué no está trabajando actualmente
.

11. ¿Por qué no se ha titulado?
Esperaba fecha de examen

12. ¿Qué opción de titulación seleccionó? EPAC
¿Por qué? Se acopla a mis intereses

13.- Observaciones: (si tiene algo que agregar o especificar)
Se acopla a mis intereses

1 de 1 14/09/2017 10:22 a. m.