



**Aviso para llenado del formato de solicitud de modificación al proyecto de titulación**  
Debido a la contingencia por COVID-19 y con la finalidad de mantener disponible el trámite de solicitudes 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 próximo aviso, en la medida que no represente un riesgo para la salud de estudiantes, docentes y personal de la Facultad.

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/](http://www.psicologia.unam.mx/titulacion/)

Dudas: 55 50 25 08 55 opción 3





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
 FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
 Formato de solicitud de modificación al proyecto de titulación  
 Versión 1.19



- **El 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 EL ESTUDIANTE**

Fecha de la solicitud: dd mm aaaa

Nombres y apellidos del estudiante:

Número de cuenta:

Número telefónico:

Correo electrónico vigente:

Nombre del Jefe 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. Síndico <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 del 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.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
 FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
 Formato de solicitud de modificación al proyecto de titulación  
 Versión 1.19



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 al estudiante.  
 Modificación 5 y 6 la coordinación envía a la DEP. La respuesta se envía al correo registrado por el estudiante.

**III. ESPACIO DE REVISIÓN DE LA COORDINACIÓN**

Aprueba la solicitud: SÍ  NO

dd / mm / aaaa

Fecha:

Nombre y firma de la jefatura de coordinación

Sello de la Coordinación

**III. ESPACIO PARA LA DIVISIÓN**

Persona que recibe:

Aprobación de la solicitud:  SÍ  NO

dd / mm / aaaa

Fecha:

Firma de la jefatura 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