

**SOLICITO: OTORGAMIENTO DE TITULO PROFESIONAL.**

**SEÑOR DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA.**

**S.D.**

Yo, **JOSE CARLOS PALOMINO BUSTAMANTE** identificado con DNI N° **72259122** domiciliado en **JR.CHANQUILCOCHA S/N**, con código de matricula N° **2019221032**; ante usted con debido respeto me presento y expongo:

Que, habiendo cumplido con lo estipulado en el Reglamento de Grados y Titulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, solicito el otorgamiento de titulo profesional de **LICENCIADO(A) EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN: EDUCACIÓN PRIMARIA E INTERCULTURAL BILINGÜE**; para tal efecto adjunto los requisitos de acuerdo al Art. N° 38 del Reglamento de Grados y Titulos de la UNH segun el siguiente detalle:

a) Tesis o el trabajo de suficiencia profesional debidamente aprobado en medio digital formato PDF, segun el Anexo N° 05 (tesis) o el Anexo N° 06 (trabajo de suficiencia profesional), de acuerdo al reglamento. La tesis o el trabajo de suficiencia profesional que contenga el acta de sustentacion y el certificado de similitud como indica los anexos, se remite al correo institucional de la Decanatura para su verificacion y registro en el sistema. El archivo PDF de la tesis o el trabajo de suficiencia profesional debe tener la siguiente nomenclatura: (T051\_N° DNI\_T.pdf), el formato de la tesis o trabajo de suficiencia profesional debe de estar de acuerdo al Anexo N° 05 o Anexo N° 06 de corresponder. T=tesis/trabajo de suficiencia profesional, 051=codigo de la UNH, DNI=numero de DNI, T=titulo profesional. Para los programas o carreras profesionales acreditados por el SINEACE o agencias nacionales e internacionales autorizadas, en caso de haber realizado la exposicion de un articulo cientifico, el archivo PDF del articulo cientifico debe tener la siguiente nomenclatura: (AC051\_N° DNI\_T.pdf). AC=Articulo cientifico, 051=codigo de la UNH, DNI=numero de DNI, T=titulo profesional.

b) Generar la solicitud dirigida al Decano de la Facultad en el sistema institucional correspondiente, consignando la fecha [Fecha de pago de acuerdo al sistema 21/01/2026] y el numero de formulario del pago [FP FP01-40134], la misma que sera presentada a traves de Mesa de Partes.

**POR TANTO:**

Agradecere a usted atender mi solicitud y sin mas que decirle me despido de Ud.

Notificarme el diploma del titulo profesional al siguiente correo:

Correo electronico: **pxndx451@gmail.com**

Numero de celular: **998518453**

Huancavelica: **13/05/2026**



Verifique la autenticidad del presente documento mediante el codigo QR.