



INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN COMPUTACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGÍAS EDUCATIVAS
FORMATO ÚNICO PARA TRÁMITES ESCOLARES



Programa	Doctorado en Ciencias de la Computación	(X)	Beca(s)	CONACYT	(X)	Fecha	09/11/21
	Doctorado en Ingeniería de Sistemas Robóticos y Mecatrónicos	()		Institucional	()		
	Maestría en Ciencias de la Computación	()					
	Maestría en Ciencias en Ingeniería de Cómputo	()	Modalidad	Tiempo completo	(X)		
				Tiempo parcial	()		

*Llene estos campos si ya cuenta con registro de tesis

Actual	Nombre del alumno	Chacón	Lavanderos	Jazhiel										
		<small>APELLIDO PATERNO</small>	<small>APELLIDO MATERNO</small>	<small>NOMBRE(S)</small>										
	Número de boleta	B 2 1 0 6 9 2	CVU	893898	Semestre	x	2	3	4	5	6	7	8	9
	Título de tema de tesis*													
	Director(es)*													
Comité tutorial*	1		3											
	2		4											

Trámite (s)

A registrar	(X) Registro de título de tesis	Título	"Modelos de formación de estructura cosmológica y galáctica comparados con Lambda CDM y datos observacionales del satélite Planck asistidos con aprendizaje profundo"		
	() Cambio de tema de tesis		Director(es)	Dr. Jesús Alberto Martínez Castro	
	() Cambio de título de tesis			Dr. José Alberto Vázquez González	
	(X) Registro de director(es) de tesis		Miembros del Comité Tutorial o Jurado	Dr. Jesús Alberto Martínez Castro	
() Cambio de director(es) de tesis	Dr. José Alberto Vázquez González				
	Dr. Herón Molina Lozano				
	Dr. Ricardo Barrón Fernández				
	(X) Registro de Comité Tutorial			<small>FIRMAS</small>	
	() Cambio de Comité Tutorial				
	() Jurado propuesto para examen				
Solicitud	() Revocación de baja ¹	Motivo¹			
	() Presentación de Examen predoctoral	Anexo	Solicitud:		
	() Presentación de Examen de puerta cerrada		Otros:		
	() Examen de Grado				
	() Baja de asignatura	Asignatura			
	() Receso temporal	Profesor			
	() Movilidad curricular	Motivo			
() Otra	Lugar				
	Anexos	Solicitud:			
		Otros:			

Chacón Lavanderos Jazhiel
Alumno (a)
Nombre y Firma

Vo. Bo.

Dr. Jesús Alberto Martínez Castro

Director de Tesis
Nombre y Firma

Dr. José Alberto Vázquez González

Director de Tesis
Nombre y Firma

Fecha y sello de recepción