

SOLICITUD DE RESOLUCIÓN DE REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS DEL TIPO DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR (HIGH SCHOOL)

Trámite: Personal () Institucional ()					Fecha: _____									
Datos Personales:														
Nombre: _____			Apellido paterno			Apellido materno			Nombre (s)					
Domicilio: _____					Calle y Número					Colonia				
Delegación o Municipio			Ciudad			Estado			C.P.		Teléfono			
Nacionalidad			Entidad de Nacimiento			Fecha de Nacimiento			Sexo: M <input type="checkbox"/>		F <input type="checkbox"/>			
Deseo revalidar mis estudios en:														
Marcar con una X														
			Bachillerato General			<input type="checkbox"/>								
			Bachillerato Tecnológico			<input type="checkbox"/>								
			Preparatoria Abierta			<input type="checkbox"/>			Área:		Ciencias Administrativas y Sociales <input type="checkbox"/> Físico Matemáticas <input type="checkbox"/> Humanidades <input type="checkbox"/>			
Datos de la institución que expidió los documentos de High School														
El Diploma y reporte de calificaciones fue expedido por: _____														
Nombre completo de la Institución														
ubicada en _____														
Domicilio: Calle y Número					Ciudad									
Estado			País			Zona Postal			En su caso, teléfono					
Información sobre el período durante el cual se efectuaron los estudios de High School														
Los estudios de High School en la mencionada institución educativa se realizaron del año _____ al año _____. <i>Solo incluye el periodo estudiado comprendido de los grados 10° a 12°, mismos que son los equiparables al bachillerato en México.</i>														
Deseo Ingresar a:														
Nombre de la Institución					Domicilio: Calle y Número									
Delegación o Municipio			Ciudad			Estado			C.P.					
Fecha de Ingreso														

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que los datos y documentos presentados con esta solicitud son verídicos, por tanto, si se llegará a detectar información falsa, documentación apócrifa o que la institución educativa donde estudié no cuenta con el reconocimiento de la autoridad educativa en el país origen, estoy consiente de que se procederá a la cancelación del trámite de la resolución de revalidación de estudios o la cancelación de la resolución, ya otorgada, independientemente de las consecuencias legales a que haya lugar.

Nombre y Firma de conformidad del solicitante:

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

Subsecretaría de Educación Media Superior y Superior

Dirección de Educación Media Superior

Departamento de Servicios Escolares

Tel.: 834 31 8 94 55

correo: equivalencias.prepa@set.edu.mx