

SOLICITUD DE EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS

Trámite: Personal () Institucional ()

Fecha: _____

Folio de pago: _____

Datos Personales:		
Nombre:	_____	_____
	Apellido paterno	Apellido materno
	Nombre (s)	
Domicilio:	_____	_____
	Ciudad	Estado
	Teléfono	
	_____	_____
	CURP	Nacionalidad
	Sexo	
Estudios realizados en:		
Escuela:	_____	Nivel: _____
Carrera:	_____	
Ciudad:	Estado	Fechas: de _____ a _____
Deseo ingresar a:		
Institución:	_____	
☐	Licenciatura en: _____	
☐	Maestría o Doctorado en: _____	
Grado que actualmente curso: _____		
Fecha de inscripción a la institución: _____		

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que los datos y documentos presentados con esta solicitud son verídicos, por tanto, si se llegará a detectar falsa o documentación apócrifa, estoy consciente de que se procederá a la cancelación de la resolución de equivalencia o revalidación de estudios, en su caso otorgada, independientemente de las consecuencias legales a que haya lugar.

Nombre y Firma de conformidad del solicitante