

SOLICITUD DE REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS

Trámite: Personal () Institucional ()

Fecha: _____

Folio de pago: _____

Datos Personales:		
Nombre: _____	Apellido paterno	Apellido materno
Nombre (s) _____		
Domicilio: _____	Ciudad	Estado
Teléfono _____		
Nacionalidad	CURP	Sexo
Deseo revalidar mis estudios en:		
Estudios realizados: _____		
Institución que expidió los documentos académicos		
El Diploma y transcript fue expedido por: _____		
Nombre completo de la Institución _____		
Ciudad	Estado	País
Fechas: de _____ a _____		
Deseo Ingresar a:		
Carrera _____		
Nombre de la Institución _____		Domicilio: Calle y Número _____
Ciudad	Estado	Teléfono _____
Clave del Plantel _____		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 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