

**SOLICITUD DE DICTAMEN DE EQUIVALENCIA, REVALIDACIÓN Y
ACREDITACIÓN DE ESTUDIOS**

01

Fecha: _____

02

1. Programa académico que solicita

Ingeniería Automotriz	<input type="checkbox"/>
Ingeniería en Energía	<input type="checkbox"/>
Ingeniería en Software	<input type="checkbox"/>
Ingeniería en Tecnologías de Manufactura	<input type="checkbox"/>
Licenciatura en Terapia Física	<input type="checkbox"/>

2. Datos Personales

<p>20</p> <p>FOTOGRAFÍA</p>	Apellido paterno: 03	Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA): 07
	Apellido materno: 04	Correo electrónico (No institucional): 08
	Nombre(s): 05	Número telefónico de contacto: 09
	CURP: 06	Lugar de nacimiento: 10
Domicilio (Calle y número): 11		Colonia: 12
Localidad, Municipio y Estado: 13		Código Postal: 14

3. Universidad de procedencia

Nombre completo de la Universidad de procedencia: 15	Fecha en que cursó los estudios que desea revalidar:
16 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	a <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
día mes año	día mes año

4. Documentos entregados (Sección exclusiva del Departamento de Servicios Escolares)

<p>17</p>	Certificado parcial de licenciatura o kardex oficial	Observaciones:
	Contenido programático de los estudios cursados	
	Mapa curricular o plan de estudios	
	3 fotografías tamaño infantil B/N	

5-. Firmas (Firma y nombre con tinta color azul)

<p>18</p> <p>Departamento de Servicios Escolares</p>	<p>19</p> <p>Firma de la Interesada o Interesado</p>
---	---


INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL REGISTRO R-SAC-06-02 "SOLICITUD DE DICTAMEN DE EQUIVALENCIA, REVALIDACIÓN Y ACREDITACIÓN DE ESTUDIOS"

Campo	Concepto	Llenado del campo	Responsable
01	Fecha	Anotar fecha en que se solicita el trámite (DD/MM/AAAA)	Interesada o interesado en iniciar el trámite de revalidación
02	Programa académico que solicita	Marcar con una "X" el recuadro que corresponda al programa académico que solicita	
03	Apellido paterno	Anotar el apellido paterno de la interesada o interesado.	
04	Apellido materno	Anotar el apellido materno de la interesada o interesado.	
05	Nombre(s)	Anotar el nombre o nombres de la interesada o interesado.	
06	CURP	Anotar el CURP de la interesada o interesado.	
07	Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA)	Anotar la fecha de nacimiento de la interesada o interesado.	
08	Correo electrónico (no institucional)	Anotar el correo electrónico personal de la interesada o interesado.	
09	Número telefónico de contacto	Anotar un teléfono de contacto personal de la interesada o interesado.	
10	Lugar nacimiento	Anotar el municipio de nacimiento de la interesada o interesado.	
11	Domicilio (Calle y número)	Anotar la calle y número del domicilio actual de la interesada o interesado.	
12	Colonia	Anotar la colonia del domicilio actual de la interesada o interesado.	
13	Localidad, Municipio y Estado	Anotar la localidad, el municipio y el estado del domicilio actual de la interesada o interesado.	
14	Código Postal	Anotar el código postal del domicilio actual de la interesada o interesado.	
15	Nombre completo de la Universidad de procedencia	Anotar el nombre completo de la Universidad de procedencia de la interesada o interesado.	
16	Fecha en que curso los estudios que desea revalidar.	Anotar las fechas de inicio y fin en que cursó los estudios parciales que desea revalidar la interesada o interesado.	
17	Documentos entregados	Marcar con una "X" el recuadro que corresponda a cada documento entregado por la interesada o interesado.	Departamento de Servicios Escolares
18	Firma	El titular del área deberá anotar su nombre y firmar, para autorizar el inicio del trámite.	Interesada o interesado en iniciar el trámite de revalidación
19	Firma	La interesada o interesado deberá anotar su nombre y firmar, para autorizar el inicio del trámite.	
20	Fotografía	El Departamento de Servicios Escolares, deberá pegar una fotografía de la interesada o interesado.	Departamento de Servicios Escolares