



Fecha: _____

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"/>
Licenciatura en Administración y Gestión Empresarial	<input type="checkbox"/>

2. Dictamen a solicitar:

Equivalencia	<input type="checkbox"/>
Revalidación	<input type="checkbox"/>
Acreditación	<input type="checkbox"/>

3. Datos Personales

FOTOGRAFÍA	Apellido paterno:	Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA):
	Apellido materno:	Correo electrónico (No institucional):
	Nombre(s):	Número telefónico de contacto:
	CURP:	Lugar de nacimiento:
Domicilio (Calle y número):		Colonia:
Localidad, Municipio y Estado:		Código Postal:

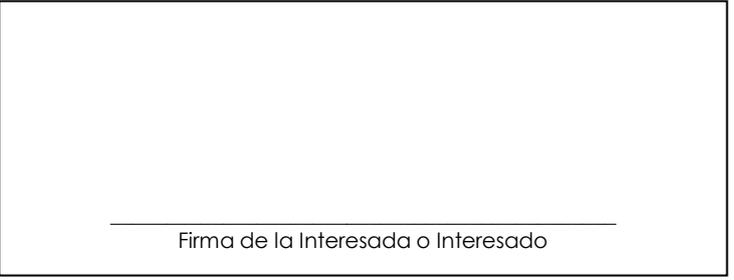
4. Universidad de procedencia

Nombre completo de la Universidad de procedencia:	Fecha en que cursó los estudios que desea hacer equivalentes, acreditables y revalidables:												
	<table border="1" style="display: inline-table;"> <tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>día</td><td>mes</td><td>año</td></tr> </table> a <table border="1" style="display: inline-table;"> <tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>día</td><td>mes</td><td>año</td></tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	día	mes	año	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	día	mes	año
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>											
día	mes	año											
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>											
día	mes	año											

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

Certificado parcial de licenciatura o kardex oficial	<input type="checkbox"/>	Observaciones:
Contenido programático de los estudios cursados	<input type="checkbox"/>	
Mapa curricular o plan de estudios	<input type="checkbox"/>	
3 fotografías tamaño infantil B/N	<input type="checkbox"/>	

6. Firmas (Firma y nombre con tinta color azul)

 Departamento de Servicios Escolares	 Firma de la Interesada o Interesado
--	---