



Formato SEG/DGPSEI

Secretaría de Educación de Guanajuato
Dirección de Profesiones, Servicios Escolares
e Incorporaciones

Fecha de ingreso:

DD / MM / AAAA

Número de Control

SOLICITUD DE REGISTRO DE TÍTULO Y EXPEDICIÓN DE CÉDULA PROFESIONAL

Mexicanos con estudios en México
Nivel: Técnico, Técnico Superior Universitario y
Licenciatura

DATOS PERSONALES

Apellido paterno _____
Apellido materno _____
Nombre (s) _____
Lugar de nacimiento _____

CURP

Domicilio particular Calle _____

Colonia _____ Delegación o Municipio _____ C. P.
Entidad Federativa _____ Teléfono (s) _____
Correo Electrónico _____

Fecha de nacimiento:

| | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| año | | mes | | día | | | |

Sexo:
Femenino Masculino

Núm. _____ Núm. _____
Ext Int

DATOS PROFESIONALES

Nombre de la Institución Educativa:

Título Profesional de:

Entidad Federativa:

Estudios Realizados

| | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

del año al año

Fecha de examen profesional o exención de examen

| | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

año mes día

Fecha de expedición de Título

| | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

año mes día

* FOTOGRAFÍA

* Opcional

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERDÍCA Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑO SON AUTÉNTICOS. ASIMISMO, ME DOY POR NOTIFICADO QUE DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 203 DE LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, LA DIRECCIÓN GENERAL DE PROFESIONES, SERVICIOS ESCOLARES E INCORPORACIONES PODRÁ ACORDAR EL ARCHIVO DE MI EXPEDIENTE EN CASO DE QUE POR CAUSAS IMPUTABLES A MI PERSONA NO SE CONCLUYA CON EL TRÁMITE SOLICITADO, DE IGUAL FORMA, MANIFIESTO QUE MIENTRAS NO INFORME MI CAMBIO DE DOMICILIO Y/O CORREO ELECTRÓNICO, ESTOY DE ACUERDO EN QUE TODAS LAS NOTIFICACIONES SE ME REALICEN EN EL DOMICILIO Y/O CORREO ELECTRÓNICO SEÑALADO EN ESTA SOLICITUD.

Firma del interesado

COMPROBANTE DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Recibí documentos originales, Título registrado y Cédula profesional con efectos de patente.

Nombre:

Fecha

Firma

Favor de firmar con tinta negra sin tocar línea ni salirse del recuadro
FIRMA QUE APARECERÁ EN TU CÉDULA

PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE PROFESIONES, SERVICIOS ESCOLARES E INCORPORACIONES

| | | | |
|----------|------------------|--------------|--------------|
| APROBADO | INST. EDUCATIVAS | AUTENTICADOR | DICTAMINADOR |
| | | | |