

Folio \_\_\_\_\_

Nombre del usuario: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Ciudad : \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Tel. (Incluir Lada) : \_\_\_\_\_

Institución donde deseo continuar mis estudios: \_\_\_\_\_

Municipio donde se localiza la institución donde deseo continuar mis estudios: \_\_\_\_\_

**Seleccionar tipo de periodo de los estudios que desea continuar**

Semestral  Cuatrimestral  Trimestral  Bimestral  Módulos

**Nivel al que deseo ingresar:**

Bachillerato General  Técnico Terminal  Licenciatura

Bachillerato Tecnológico  Técnico Superior Universitario  Especialidad

Clave de la carrera: \_\_\_\_\_ Maestría

Bachillerato Bivalente  Doctorado

Preparatoria Abierta  Plan 33 Área: H CA FM Plan 22 Módulos

Telebachillerato Comunitario

Área, especialidad o carrera que deseo estudiar: \_\_\_\_\_

**Documentación legible anexa a la solicitud en una copia fotostática:**

Acta de Nacimiento	Certificado total o parcial de:	
Certificado de Secundaria	1. Técnico Terminal	5.-Especialidad
	2. Bachillerato	6. Maestría
	3. Técnico Superior Universitario	7. Doctorado
	4. Licenciatura	Propuesta de Equivalencia

**USO EXCLUSIVO DE MÓDULO**

Recepción	Entrega
Fecha: _____ Hora: _____	Fecha: _____ Hora: _____

Nombre de quien recibe el trámite

Nombre y firma del solicitante

Observaciones:

Para información de su trámite llamar a los teléfonos: 01 473 10 20 200 Ext. 7034

Área de Equivalencia y Revalidación de Estudios

[www.seg.guanajuato.gob.mx](http://www.seg.guanajuato.gob.mx)

Nombre del alumno: \_\_\_\_\_ Folio \_\_\_\_\_

**Nivel al que deseo ingresar:**

Bachillerato General  Técnico Terminal  Licenciatura

Bachillerato Bivalente o Tecnológico  Técnico superior Universitario  Especialidad

Clave de la carrera: \_\_\_\_\_ Maestría

Preparatoria abierta  Doctorado

Telebachillerato comunitario

Área, especialidad o carrera que deseo estudiar: \_\_\_\_\_

**USO EXCLUSIVO DE MÓDULO**

Recepción	Entrega
Fecha: _____ Hora: _____	Fecha: _____ Hora: _____

Nombre de quien recibe el trámite

Nombre y firma del solicitante

**Importante:** Para recibir el documento oficial de respuesta, presentar este comprobante, así como una identificación oficial. Deberá recoger su trámite **en el día indicado** o dentro de los 30 días hábiles subsecuentes, **en caso contrario el trámite será cancelado.**

**Nota:** El documento que se emitirá comprenderá los datos que a la fecha de su elaboración le hayan presentado. Para mayor información comunicarse al área de Equivalencia y Revalidación de Estudios. Tel: 01473 10 20 200 ext. 7034

“La confidencialidad de los datos personales recabados por la Dirección General de Profesiones, Servicios Escolares e Incorporaciones, serán protegidos por la Secretaría de Educación de Guanajuato, en atención a lo dispuesto en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado y los Municipios de Guanajuato y la Ley de Protección de Datos Personales para el Estado y los Municipios de Guanajuato y la obtención de los mismos, tiene como finalidad de realizar los trámites relativos a: **Equivalencia de Estudios**. Así mismo, se le informa que sus datos personales no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas en la Ley.”

|

-

|

1

1