

Nombre del Alumno: _____ FOLIO: _____

Domicilio: _____ Ciudad: _____

Correo Electrónico: _____ TEL. (con clave lada): _____
No Celular

CURP: _____ Certificado: Total Parcial

Nivel de Estudios del documento solicitado:

Licenciatura en: _____ Especialidad en: _____

Maestría en: _____ Doctorado en: _____

Plan de Estudios: Anual Semestral Cuatrimestral Trimestral Bimestral

Nombre de la Institución de Egreso: _____ Municipio: _____

¿Cursó en una sola Institución? Sí No (Especifique nombre) _____

Grado	Periodo Escolar	Exámenes Extraordinarios		Folio de Equivalencia y Revalidación
		Sí	No	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

USO EXCLUSIVO DE MÓDULO

Recepción	Entrega
Fecha: _____ Hora: _____	Fecha: _____ Hora: _____
_____ Nombre de quien recibe el trámite	_____ Nombre y firma del solicitante

Nombre del Alumno: _____ FOLIO: _____

Certificado: Total Parcial

Nivel de Estudios: Licenciatura Especialidad Maestría Doctorado

USO EXCLUSIVO DE MÓDULO

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

Nombre de quien recibe el trámite: _____

Importante: Presentar original de este acuse al recibir documento e identificación oficial en caso de no ser el interesado. Deberá recoger su trámite a partir del día indicado o dentro de los 30 días hábiles subsiguientes, en caso contrario el trámite será cancelado.

Nota: La elaboración del presente documento es de acuerdo a los registros que a la fecha de elaboración obren en poder del archivo de esta dirección.

Para información de su trámite llamar al teléfono 01 473 10 20 200 Ext. 7038 .

“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: **Certificación de Estudios de Educación Superior**. Así mismo, se le informa que sus datos personales no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas en la Ley.”