



**SOLICITUD DE EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS**

FECHA DE SOLICITUD: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

PATERNO

MATERNO

NOMBRE (S)

\* el nombre deberá venir escrito con mayúsculas minúsculas y acentos.

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_ CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

**ESTUDIE**

EN: INSTITUCIÓN: \_\_\_\_\_

LICENCIATURA CURSADA: \_\_\_\_\_

PLAN DE ESTUDIOS CURSADO: \_\_\_\_\_

PERIODO ESCOLAR: \_\_\_\_\_ MODALIDAD: \_\_\_\_\_ :

**DESEO INGRESAR A:**

INSTITUCIÓN: \_\_\_\_\_

LICENCIATURA: \_\_\_\_\_ MODALIDAD: \_\_\_\_\_

DOCUMENTOS A ENTREGAR	ORIGINAL	COPIA
Original y tres copias de Certificado parcial legalizado de la universidad de procedencia,		
Original y dos copias de Certificado de bachillerato legalizado (si la emisión del documento lo requiere),		
Original y dos copias de Acta de nacimiento,		
Dos copias de CURP		
Plan de estudios oficial de la Universidad de procedencia.		
Original y una copias de Carta poder		
Dos copias de credencial de elector		

Declaro que los documentos que entrego y la información que proporciono son legales y asumo completamente la responsabilidad sobre ellos, exonerando a esta institución sobre cualquier responsabilidad futura.

Asimismo, manifiesto mi consentimiento a través de este medio para la revisión y resguardo de los datos personales y datos personales sensibles mencionados, mediante los medios que mi plantel establezca, tratándose estos datos personales y datos personales sensibles, bajo el amparo de la "ley de protección de datos personales en posesión de los particulares" a fin de llevar a cabo los presentes tramites y registros.

NOMBRE Y FIRMA DE CONFORMIDAD

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL INTERESADO

Fecha de Recepción Campus :	
Nombre y Firma de recibido del Subdirector:	