



FECHA : \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_.

**SOLICITUD DE TRÁMITE REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS DE TIPO SUPERIOR**

TIPO TRÁMITE: ( ) PARCIAL ( ) TOTAL

**DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE**

_____	_____	_____
RFC O CÉDULA PERSONAL	CURP	SEXO (F/M)
_____	_____	_____
NOMBRE(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
_____	_____	_____
LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	FECHA NACIMIENTO
_____	PERSONA AUTORIZADA PARA REALIZAR EL TRÁMITE	
_____	_____	
CORREO ELECTRÓNICO	NÚMERO(S) TELEFÓNICO(S)	

**DOMICILIO**

_____	_____	_____	Y	_____
CALLE PRINCIPAL	NÚMERO	ENTRE		ENTRE
_____	_____	_____	_____	_____
COLONIA	LOCALIDAD	CÓDIGO POSTAL		
_____	_____	_____		
MUNICIPIO	ESTADO			

**ESTUDIOS CURSADOS**

_____	_____
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	ESTADO Y PAIS
_____	_____
CARRERA	PERIODOS CURSADOS

**PARA TRÁMITES PARCIALES DATOS DE LA INSTITUCIÓN A LA QUE SE INCORPORA**

_____	_____
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	MUNICIPIO
_____	_____
CARRERA	MODALIDAD

**DOCUMENTOS ANEXOS A LA SOLICITUD**

- ( ) ACTA DE NACIMIENTO O DOCTO. EQUIVALENTE
- ( ) CERTIFICADO DE ESTUDIOS
- ( ) TÍTULO, DIPLOMA O GRADO ACADEMICO
- ( ) OPINIÓN TÉCNICA
- ( ) PROGRAMA DE ESTUDIOS
- ( ) COMPROBANTE DE DERECHOS
- ( ) OFICIO DE PREVENCIÓN
- ( ) OTRO \_\_\_\_\_

***Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que la documentación y/o datos aquí asentados son verdaderos y, que en caso de presentar información o documentación falsa, seré acreedor(a) a las sanciones aplicables por la Autoridad competente.***

LEY DE DERECHOS Y PRODUCTOS PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR

ART. 19 POR LOS SERVICIOS QUE PRESTE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, SE CAUSARÁN Y PAGARÁN DERECHOS CONFORME A LO SIGUIENTE:

**FRACCIÓN XIII.- EQUIVALENCIA Y REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR Y POST-GRADO**

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL INTERESADO  
MADRE, PADRE DE FAMILIA O  
REPRESENTANTE CON CARTA PODER SIMPLE

SELLO Y FIRMA DE RECIBIDO