

**SOLICITUD PARA EL TRÁMITE DE REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS DE NIVEL
MEDIO SUPERIOR Y SUPERIOR**

TIPO DE SOLICITUD

TOTAL

PARCIAL

DATOS PERSONALES

Nombre: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

Domicilio: _____
Calle y Número Colonia Delegación ó Municipio C.P.

Ciudad y Estado Nacionalidad Correo electrónico Teléfono Sexo

ESTUDIOS CURSADOS EN EL EXTRANJERO A REVALIDAR

NIVEL	NOMBRE DEL PROGRAMA ACADÉMICO	NIVEL	NOMBRE DEL PROGRAMA ACADÉMICO
<input type="checkbox"/> Medio Superior	_____	<input type="checkbox"/> Especialidad	_____
<input type="checkbox"/> Tec. Sup. Univ.	_____	<input type="checkbox"/> Maestría	_____
<input type="checkbox"/> Licenciatura	_____	<input type="checkbox"/> Doctorado	_____

Nombre de la Institución donde cursó los estudios Periodo de realización de estudios (Año de inicio y término) Lugar donde realizó los estudios (País y Estado)

EN CASO DE REVALIDACIÓN TOTAL, DESEO REVALIDAR MIS ESTUDIOS COMO:

NIVEL	EN:	NIVEL	EN:
Medio Superior	_____	Especialidad	_____
Tec. Sup. Univ.	_____	Maestría	_____
Licenciatura	_____	Doctorado	_____

EN CASO DE REVALIDACIÓN PARCIAL, DESEO REVALIDAR MIS ESTUDIOS COMO:

_____ Nombre de la Institución a Ingresar	_____ Nombre del Programa Académico	_____ Modalidad
_____ Nivel (TSU, Licenciatura, Especialidad, Maestría o Doctorado)	_____ Número de RVOE	_____ Clave de Plan de Estudios
_____ Observación	_____ Sello de la autoridad	

DOCUMENTACIÓN PRESENTADA PARA EL COTEJO

Acta de nacimiento	<input type="checkbox"/>	_____
Título a Revalidar	<input type="checkbox"/>	_____
Certificado de estudios a revalidar	<input type="checkbox"/>	_____
Opinión técnica o Programas de estudio	<input type="checkbox"/>	_____
Comprobante de pago	<input type="checkbox"/>	_____
Otros (traducción simple)	<input type="checkbox"/>	_____

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta solicitud son ciertos y que son de mi conocimiento las penas en que incurrirán quienes se conducen con falsedad ante autoridad distinta a la judicial (art. 221 del Código Penal del Estado de Morelos).

Firma del interesado o representante (con carta poder simple) Día Mes Año