

Espacio para ser llenado por Personal de la Oficina

Folio: _____

Nombre de la Oficina _____

Clave de la Oficina _____

Fecha: _____

Año Mes Día

Instrucciones de llenado para el estudiante

1. Llenar la forma con letra de molde y bolígrafo de tinta negra.
2. Anotar los datos que se solicitan en los espacios destinados para ser llenados por el estudiante, *no olvide marcar el servicio que solicita.*

3. No invadir la zona destinada para ser llenada por personal de la oficina.
4. En el espacio: "Firma del Estudiante", deberá asentar su firma.

Primer Apellido _____

Segundo Apellido _____

Nombre (s) _____

Matrícula: _____

Plan de Estudios:

ASIGNATURAS
MÓDULOS

ÁREA: H CAS FM

CURP: _____

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (DE CONTAR CON ELLA)

Teléfono de casa _____

Marque con una X el Trámite que Solicita

Aclaración de Resultados, Por Omisión y/o Revisión Administrativa

Informes de calificaciones o solicitud de exámenes (copia), sin exceder de tres meses.
Otro (s) _____

Actualización de Historial Académico por Corrección de:
Nombre, Área ó Matrícula

Acta de Nacimiento (original y copia)
Identificación oficial (copia)
Credencial (s) de P. A. _____

Duplicado de Credencial

Una fotografía reciente
Credencial de Preparatoria Abierta vencida
Ficha de depósito _____

Cambio de Área

De:	C.A	F.M	H
A:	C.A	F.M	H

Constancia de Inscripción

Informe de calificaciones con asignaturas o módulos acreditados en los últimos seis meses. _____

Constancia de Trámite del Certificado de Terminación de Estudios

Solicitud de Certificado de Estudios (copia)
Una fotografía reciente. _____

Actualización de Calificaciones amparadas por:

Revalidación o Equivalencia (original y copia)
Certificado de estudios parciales de Preparatoria Abierta
Documento de Certificación antecedente
Credencial (s) de P. A. _____

Renuncia de Calificaciones:

Credencial de P. A.
Contar con la acreditación total de las asignaturas o Módulos del Plan de Estudios
Oficio de justificación de la renuncia _____

En caso de que se entregue documentación alterada o falsificada, se cancelará el trámite y se procederá a aplicar la sanción que al caso corresponda.

Situación final del trámite: _____

Sello de Oficina de Atención

Firma del Estudiante _____

Nombre y Firma
de la Persona que recibió trámite

Servicio solicitado: _____

Fecha: _____

Año Mes Día

Primer Apellido _____

Segundo Apellido _____

Nombre (s) _____

DISTRIBUCIÓN GRATUITA

Sello de Oficina de Atención