

DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICA EDUCATIVA
SOLICITUD DE CERTIFICACIONES DE ESTUDIOS ELECTRÓNICAS PARA EDUCACIÓN
MEDIA SUPERIOR, SUPERIOR Y FORMADORAS DE DOCENTES
FODGPE05C10-B

Nombre de la/el alumna/o: _____

CURP: _____

Correo electrónico: _____ Tel. (con clave lada): _____

Nombre de la Institución: _____ Municipio: _____

Plan y Programa de Estudios: _____

¿Cursó en una sola Institución? ☐ Sí ☐ No (especifique nombre y municipio) _____

Folio de Equivalencia o Revalidación de Estudios (cuando aplique) : _____

En el supuesto de no anexas copia del certificado, detalle la siguiente información:

Tipo de certificación solicitada: Total ☐ Parcial ☐

Grado	Periodo Escolar	Grado	Periodo Escolar
1		7	
2		8	
3		9	
4		10	
5		11	
6		12	

Manifiesto que la documentación anexa es auténtica y soy sabedor de que en caso de ser apócrifa asumo la responsabilidad de que se seguirán las acciones legales correspondientes.

Nombre completo y firma de la/el solicitante

Nota: La elaboración del presente documento corresponde 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: 473 10 20 200 ext. 7038 Educación Media Superior, 7081 Educación Superior y Formadora de Docentes.

Ponemos a su disposición para su consulta nuestros Avisos de Privacidad:

Aviso de Privacidad Simplificado

http://transparencia.seg.guanajuato.gob.mx/AvisosPrivacidad/APS_DSE.pdf

Aviso de Privacidad Integral

http://transparencia.seg.guanajuato.gob.mx/AvisosPrivacidad/API_DSE.pdf