**SOLICITUD DE RESOLUCIÓN DE REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS DEL TIPO DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR (HIGH SCHOOL)**

Trámite: Personal ( ) Institucional ( ) Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Datos Personales:** |
| Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)Domicilio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Calle y Número Colonia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Delegación o Municipio Ciudad Estado C.P. Teléfono  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Sexo: M F  Nacionalidad Entidad de Nacimiento Fecha de Nacimiento  |
| **Deseo revalidar mis estudios en:** |
| Marcar con una X  Bachillerato General Bachillerato Tecnológico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Preparatoria Abierta Área: Ciencias Administrativas y Sociales  Físico Matemáticas Humanidades |
| **Datos de la institución que expidió los documentos de High School** |
| El Diploma y reporte de calificaciones fue expedido por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre completo de la Institución ubicada en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Domicilio: Calle y Número Ciudad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado País Zona Postal En su caso, teléfono |
| **Información sobre el período durante el cual se efectuaron los estudios de High School** |
| Los estudios de High School en la mencionada institución educativa se realizaron del año \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al año \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. *Solo incluya el periodo estudiado comprendido de los grados* ***10° a 12°,*** *mismos que son los equiparables al bachillerato en México.* |
| **Deseo Ingresar a:** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre de la Institución Domicilio: Calle y Número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Delegación o Municipio Ciudad Estado C.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de Ingreso*Manifiesto bajo protesta de decir verdad que los datos y documentos presentados con esta solicitud son verídicos, por tanto, si se llegará a detectar información falsa, documentación apócrifa o que la institución educativa donde estudié no cuenta con el reconocimiento de la autoridad educativa en el país origen, estoy consiente de que se procederá a la cancelación del trámite de la resolución de revalidación de estudios estudios o la cancelación de la resolución, ya otorgada, independientemente de las consecuencias legales a que haya lugar.* |

**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN**

Subsecretaría de Educación Media Superior y Superior

Dirección de Educación Media Superior

Departamento de Servicios Escolares

***Tel.: 834 31 8 94 55***

correo: equivalencias.prepa@set.edu.mx

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Nombre y Firma de conformidad del solicitante:***