Tamaulipas
Gobierno del Estado

Secretaría de Educación

SET-00264

SOLICITUD DE RESOLUCIÓN DE REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS DEL TIPO DE EDUCACIÓN SUPERIOR

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

_____ _____
Nacionalidad Lugar de Nacimiento

Fecha de Nacimiento: _____ Sexo: M ☐ F ☐

Deseo revalidar mis estudios en:

Estudios realizados: _____

Institución que expidió los documentos académicos

El Diploma y reporte de calificaciones fue expedido por: _____
Nombre completo de la Institución

_____ ubicada en: _____
Nombre de la Institución Domicilio: (Calle y Número)

_____ _____ _____ _____
Ciudad Estado País Zona Postal

_____
En su caso: Teléfono

Período y domicilio donde se efectuaron los estudios

Asistí y curse las asignaturas relativas en los años de: _____ , en el inmueble ubicado en: _____ _____
Calle y Número Colonia

_____ _____ _____ _____
Ciudad Estado País Zona Postal

Deseo Ingresar a:

_____
Carrera

_____ _____
Nombre de la Institución Domicilio: Calle y Número

_____ _____ _____ _____ _____
Delegación o Municipio Ciudad Estado C.P. Teléfono

_____ _____
Clave del Plantel Fecha de Ingreso

_____
Nombre y Firma de conformidad del solicitante

Subsecretaría de Educación Media Superior y Superior
Direccion de Educacion Superior
Departamento de Servicios Escolares de Educación Superior
Torre Gubernamental "José López Portillo", Piso 7
Ciudad Victoria, Tamaulipas.
Tel: 834 3189400 ext.56702
Correo: escolares.educacionsuperior@set.edu.mx

Tamaulipas
Bicentenario 1824-2024