



SOLICITUD DE REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS

NÚMERO DE EXPEDIENTE

TIPO DE SOLICITUD

TOTAL
 Para reconocimiento de estudios completos

PARCIAL
 Para continuar estudios incompletos en una Institución Particular del Sistema Educativo Nacional

DICTAMEN TÉCNICO
 Para realizar estudios de posgrado en alguna Institución Particular del Sistema Educativo Nacional

DATOS PERSONALES:

Nombre:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
Nacionalidad	Lugar de Nacimiento	

Domicilio:

Calle y Número	Colonia	Delegación ó Municipio
Ciudad y Estado	Código Postal	Teléfono
		Correo electrónico

ESTUDIOS CURSADOS A REVALIDAR

Nombre de estudios cursados (denominación establecida en título, diploma o grado)	Periodo de realización de estudios (año de inicio y de término)
Nombre de la institución donde cursó los estudios	Lugar donde realizó los estudios (País y Estado)

EN CASO DE REVALIDACIÓN TOTAL DESEO REVALIDAR MIS ESTUDIOS COMO:
(Denominación de algún programa existente)

Técnico Superior Universitario en: _____

Licenciatura en: _____

Especialidad en: _____

Maestría en: _____

Doctorado en: _____

EN CASO DE DICTAMEN TÉCNICO O REVALIDACIÓN PARCIAL:

Nombre de la institución a ingresar	Sello y rúbrica de recepción de documentos
Nivel (Lic., Maestría, Especialidad o Doctorado)	
Programa (Nombre de los estudios a realizar)	
Clave del plan de estudios	

* ESPACIOS SOMBRADOS PARA SER LLENADOS POR LA SEP

Documentos Presentados	SI	NO	OBSERVACIONES
Acta de Nacimiento			
Documentación migratoria			
Antecedente académico			
Título a revalidar			
Certificado de estudios a revalidar			
Plan y programas de estudio			
Comprobante de pago de derechos			
Otros			

IMPORTANTE:
 El plazo para resolver la solicitud de revalidación es de 15 días hábiles. No obstante, puede extenderse en los casos que se requiera evaluación de pares académicos (revalidación total).
 Para informes: correo electrónico upfamilia@gmail.com

 Firma del interesado o representante (con carta poder simple)