**ANEXO V. FORMATO DE SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE ESTUDIOS**

Fecha de solicitud:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

GERARDO GORZO ARROYO

JEFE DE LA DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

**PRESENTE**

Por este medio solicito iniciar con los trámites correspondientes del proceso de convalidación, siendo mis datos académicos:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Instituto de procedencia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| No. de Control: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Semestre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Carrera que curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Clave del plan de estudios: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Carrera que solicito: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Clave del plan de estudios: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma del solicitante**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Para ser llenado exclusivamente por la Institución | | |  |
| Solicitud correctamente llena:……………………………………………………………… | | |  |
| Presenta Kardex con sello y firma del Departamento de Servicios Escolares o su equivalente en los Institutos Tecnológicos Descentralizados:………………………….. | | |  |
| Presenta formato de no adeudos:…………………………………………………………. | | |  |
| Presenta recomendación del Departamento de Desarrollo Académico o su equivalente en los Institutos Tecnológicos Descentralizados:………………………….. | | |  |
| Existe capacidad disponible en la carrera solicitada:……………………………………. | | |  |
|  | | |  |
| Sello de la División de Estudios Profesionales |  | Firma de la División de Estudios Profesionales | |
| Notas:  1.- Semestre se refiere al correspondiente con la fecha de ingreso a las Instituciones adscritas al TecNM.  2.- En la lista de verificación, se contesta Si (Si cumple), No (No cumple) o NA (No aplica).  3.- Si se presenta un “No cumple” en la lista de verificación, será un rechazo inmediato de la solicitud.  4.- La recomendación del Departamento Desarrollo Académico o su equivalente en los Institutos Tecnológicos Descentralizados, sólo aplica para cambio de carrera. | | | |

CORREO:

TELÉFONO:

c.c.p. Solicitante