

SOLICITUD DE PORTABILIDAD DE ESTUDIOS

C. _____

DIRECTOR (A) O RESPONSABLE DEL CENTRO EDUCATIVO _____

P R E S E N T E.

Nombre del Centro Educativo

Por este medio solicito a usted la Portabilidad de Estudios de mi tutorado (a), para lo cual proporciono la siguiente información:

DATOS PERSONALES

TUTOR (A)

Nombre completo:
Teléfono:

ESTUDIANTE

Nombre completo:	
CURP:	
Correo electrónico:	Teléfono:

DATOS ESCOLARES

NIVEL SECUNDARIA									
Nombre de la secundaria:									
Folio de certificado:					Fecha de emisión:			Promedio:	
NIVEL MEDIO SUPERIOR									
Escuela de procedencia:									
Clave de Centro de Trabajo:									
Antecedente escolar entregado:								Último semestre cursado:	
☐ Historial Académico ☐ Constancia con calificaciones ☐ Certificado parcial								1°	2°
SOLO PARA BACHILLERATO TECNOLÓGICO								3°	4°
Carrera cursada:								Semestre Solicitado:	
Carrera solicitada:								2°	3°
								4°	5°
								6°	

IMPORTANTE:

- Los antecedentes escolares que deberá presentar el interesado para este trámite son:
 - DGETI, DGB, DGETA, DGCyTM y CONALEP de la entidad, corresponderá el historial académico
 - Subsistemas de otros estados, corresponderá el certificado parcial de estudios.
 - Subsistemas estatales, corresponderá el certificado parcial de estudios.

ACUERDO:

- Reconozco que este proceso implica la validación de la trayectoria educativa de mi tutorado (a) en su institución.
- Me comprometo a presentar la documentación necesaria puntualmente para proceder con el trámite de Portabilidad de Estudios.
- Acepto cumplir y respetar las condiciones establecidas por el CECyTEO en términos normativos.

Firma del o la estudiante	Firma tutor (a)	Fecha de solicitud		
		DÍA	MES	AÑO

