RC 24

DEPARTAMENTO DE REGISTRO Y CERTIFICACION
FORMATO DE SOLICITUD

SEGE
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE GOBIERNO DEL ESTADO

FECHA DE SOLICITUD _____

NO LLENAR ESTA AREA
Folio:
Promedio:
Sector:
Zona:

REQUISITOS

° COPIA DE LA CURP (**CON LA LEYENDA DE VALIDACION DE EL REGISTRO CIVIL**)
° SOLICITUD REQUISITADA (**PARA OFRECERLE UN MEJOR SERVICIO FAVOR DE LLENAR TODOS LOS CAMPOS**)
° COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS EN RECURSOS FINANCIEROS 8.00 am A 2:00

SEÑALE EL CERTIFICADO QUE SOLICITA

Preescolar ◯ **Primaria** ◯ **Secundaria Terminada** ◯ **Turno:** Matutino_____Vespertino_____GRUPO _____

Parcial de secundaria: 1° ◯ **año?** _____ **2°** ◯ **año?** _____ **3°** ◯ **año?** _____

NOMBRE DEL ALUMNO: _____

CURP: _____ **TEL.:** _____

NOMBRE DE LA ESCUELA: _____

CLAVE DE LA ESCUELA: _____ **CALLE:** _____

UBICACIÓN: **LOCALIDAD:** _____

DE LA ESCUELA **MUNICIPIO:** _____

PERIODO ESCOLAR (AÑO) EN EL QUE CONCLUYO SUS ESTUDIOS: _____

FIRMA DEL SOLICITANTE _____