

## FORMATO

### SOLICITUD DE DUPLICADO DE CERTIFICADO DE TERMINACIÓN DE ESTUDIOS

Lugar y fecha \_\_\_\_\_

**NOMBRE COMPLETO:**

|                         |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <i>APELLIDO PATERNO</i> |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <i>APELLIDO MATERNO</i> |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <i>NOMBRE (S)</i>       |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <i>C. U. R. P.</i>      | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td> </tr> </table> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                         |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO:**

|   |  |
|---|--|
| <i>DIA/MES/AÑO (00/00/0000)</i>             |  |
| <i>LUGAR DE NACIMIENTO (MPIO. Y ESTADO)</i> |  |

**DATOS ESCOLARES:**

|                                      |  |                          |  |
|--------------------------------------|--|--------------------------|--|
| <i>CENTRO ESCOLAR DONDE EGRESÓ:</i>  |  |                          |  |
| <i>CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO:</i> |  | <i>TURNO:</i>            |  |
| <i>NÚMERO DE CONTROL:</i>            |  | <i>AÑO EN QUE EGRESÓ</i> |  |

**DATOS DE CONTACTO:**

|  |  |
|--|--|
| <i>NÚMERO (S) DE TELÉFONO PARA INFORMES:</i> |  |
|--|--|

**OBSERVACIONES:**

1. **En formato pdf debe enviar la siguiente documentación al correo [certificados.duplicados@cbslp.edu.mx](mailto:certificados.duplicados@cbslp.edu.mx):**
  - a) Acta de nacimiento.
  - b) CURP certificada por el Registro Civil
  - c) Certificado anterior, constancia de terminación, credencial o boleta de calificaciones (solamente en caso de tener alguno).
  - d) Identificación oficial.
  - e) Comprobante de pago por 235.00. (vigencia 2025) Anotar el nombre completo de la persona que solicita el trámite.
  - f) Solicitud de trámite. (Este formato).
2. **Fotografía digital reciente en archivo jpg, medidas 295 por 354, resolución 300 ppp.**

