DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR
DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN, REVALIDACIÓN Y EQUIVALENCIAS DE ESTUDIOS

EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

"SOLICITUD PARA TRÁMITE DE EQUIVALENCIA"

SECCIÓN A — *Requisitos proporcinados por el estudiante para emitir una referencia bancaria*

Tipo de equivalencia a pagar

- ☐ Bachillerato General
- ☐ Bachillerato Tecnológico
- ☐ Plan Modular de Telebachillerato comunitario
- ☐ Prepa abierta Plan 22
- ☐ Prepa en Linea SEP
- ☐ Técnico Profesional
- ☐ Re expedición

_____
Clave Única del Registro de Población

_____
Correo electrónico

_____ Nombre (s) | _____ Primer Apellido | _____ Segundo Apellido

_____ Número Telefónico | _____ Domicilio

Escuela de procedencia: _____ **Telefono Escuela:** _____

Municipio: _____ **Estado:** _____

Escuela a la que ingresará: _____ **Propedéutico:** _____

EQUIVALENCIA SE REQUIERE PARA:	EN QUE PLAN ESTA INSCRITO:	SI YA INGRESÓ EN ALGUNA INSTITUCIÓN, INDICAR:	INDIQUE SI REALIZÓ ALGUNA RENUNCIA DE MATERIAS O SEMESTRES: (FAVOR DE ANEXAR DOCUMENTO CON SU FIRMA)
☐ Certificación	☐ Plan 2017	☐ Inscrito Semestre: _____ Cuatrimestre: _____	☐ Si
☐ Continuación de estudios	☐ Plan 2017-2022		☐ No
	☐ Plan 2023	☐ No Inscrito:	

Observaciones _____

SECCIÓN B — *Documentación Digital Presentada*

- ☐ Acta de nacimiento
- ☐ Certificado de Secundaria
- ☐ CURP
- ☐ Comprobante de pago
- ☐ Mapa curricular (de la Institución de procedencia e ingreso)
- ☐ Certificado de estudios total o parcial, con Constancia de Autenticación si es de otra entidad
- ☐ Referencia Bancaria
- ☐ Opinión Técnica
- ☐ Otros: _____

SECCIÓN C — *Solicitud registrada y trámite en curso*

Nombre y firma Solicitante Entrega documentos originales	Nombre Responsable del módulo de atención

SECCIÓN D — *Estatus de Referencia Bancaria*

- No. de Folio de Referencia: _____
- Fecha de Pago: _____
- Verificó: _____

Referencia pagada: **Si** ☐ **No** ☐

TEL: (771) 71 7 25 10 EXT. 4768 - 4792