



SEP
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA

Sistema Integral de Revalidaciones y Equivalencias

SINCREE
SISTEMA NACIONAL DE CRÉDITOS,
REVALIDACIÓN Y EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS

*Los campos señalados con asterisco son obligatorios para poder guardar su solicitud

SOLICITUD DE EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS PARA EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR

*Estado de la república en el que se desea realizar el trámite

DEGB

**Dirección General
del Bachillerato**

Se deben de registrar los datos principales del interesado

Datos personales

*País de nacimiento:

CURP:

*Apellido paterno:

Apellido materno:

*Nombre:

*Fecha de nacimiento:

*Género:

*Correo electrónico:

Autorizar a la persona que se indica a continuación, a efecto de que en mi nombre y representación, pueda recibir toda clase de notificaciones, así como para realizar los trámites relacionados a la presente solicitud de revalidación y/o equivalencia de estudios, y los que en su caso, se requieran durante el procedimiento respectivo.

Persona autorizada para realizar el Trámite:

Dirección del solicitante

*Estado:

*Municipio:

Calle

Num. Ext.

Num. Int.

Colonia

Código Postal

Lada

Teléfono

Lada

Teléfono

*Teléfonos:

Institución donde se cursaron los estudios

*Nombre de la institución donde cursó los estudios: CCH AZCAPOTZALCO UNAM

*Tipo de Institución: PUBLICA

*Estado: DISTRITO FEDERAL

*Municipio: AZCAPOTZALCO

Dirección:

AV AQUILES SERDAN
Calle

NUM 2060
Num. Ext.

0
Num. Int.

EX-HACIENDA EL ROSARIO
Colonia

02020
Código Postal

Teléfonos:

56225568

56225569

Correo electrónico: AZCAPOTZALCO@UNAM

*Contó con beca: No conté con beca

Por favor llene los datos de la Solicitud

Tipo de bachillerato al que desea se equiparen sus estudios

*Tipo de bachillerato: PREPARATORIA ABIERTA

*Áreas: HUMANIDADES

*Semestres, Grados o ciclos cursados: CUARTO SEMESTRE

*Período

año de inicio: 2006

año de término: 2010

Institución a la que desea ingresar

Institución a la que desea ingresar o esta inscrito: PREPARATORIA ABIERTA

Fecha de ingreso: 2013/01/07
07-01-2013

Estado: DISTRITO FEDERAL

Municipio: BENITO JUAREZ

Dirección:

JOSE MARIA RICO
Calle

221
Num. Ext.

0
Num. Int.

DEL VALLE
Colonia

03100
Código Postal

Teléfonos: 36011000

36011000

Correo electrónico: prepaabierta@sep

Documentos presentados

Deberá seleccionar si cuenta o no con cada uno de los documentos que se presentan a continuación de lo contrario no podrá guardar la solicitud

DOCUMENTOS	PRESENTADO		OBSERVACIONES
	SI	NO	
* Acta de nacimiento o documento equivalente	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
* Antecedente académico que acredite la secundaria	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
* Certificado parcial o completo de bachillerato	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
* Documento en donde consten las calificaciones y los créditos.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
* Pago de Derechos.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	

* Documentos obligatorios que deberá presentar en ventanilla para poder realizar el trámite

* Documentos que requieren apostille

Los documentos que se encuentran marcados como obligatorios *** son imprescindibles para el trámite**, la falta de alguno de ellos motivará una prevención al titular del trámite para su desahogo en un plazo de 5 días hábiles, de conformidad con lo dispuesto en el lineamiento 10 del Acuerdo 286 publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de octubre de 2000, y su posible desechamiento según lineamiento 11 del mismo Acuerdo.

