

Instituto Tecnológico Superior de Ciudad Serdán

ANEXO V FORMATO DE SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE ESTUDIOS

Fecha de la solicitud: _____

Mtro Jesús Octavio Contreras Cruz
Subdirector Académico
Presente:

Por este medio solicito iniciar con los trámites correspondientes del proceso de convalidación, siendo mis datos académicos:

Nombre: _____

Instituto de procedencia: _____

No. De Control: _____ Semestre: _____

Carrera que curso: _____ Clave del plan de estudios: _____

Carrera que solicito: _____ Clave del plan de estudios: _____

Firma del Solicitante

Para ser llenado exclusivamente por la Institución

Solicitud correctamente llena:.

Presenta Kardex con sello y firma del departamento de Servicios Escolares:

Presenta formato de no adeudos

Presenta recomendación de Desarrollo Académico

Existe capacidad disponible en la carrera solicitada

Sello de Subdirección Académica

Firma de Subdirección Académica

Notas:

- 1.- Semestre se refiere al correspondiente con la fecha de ingreso a las Instituciones adscritas al TecNM.
- 2.- En la lista de verificación, se contesta Si (Si cumple), No (No cumple) o NA (No aplica).
- 3.- Si se presenta un "No cumple" en la lista de verificación, será un rechazo inmediato de la solicitud.
- 4.- La recomendación del Departamento Desarrollo Académico o su equivalente en los Institutos Tecnológicos Descentralizados, sólo aplica para cambio de carrera.

Cp. Solicitante.