Instituto Tecnológico de Morelia

Formato único de solicitud de registro
Mexicanos con estudios en México

Sello fechador de recibido

DATOS PERSONALES

Apellido paterno _____
Apellido materno _____
Nombre (s) _____
Lugar de nacimiento _____

Fecha de nacimiento:

año mes día

Sexo: ☐ Femenino ☐ Masculino

CURP

Domicilio particular Calle _____ Núm ext. _____ Núm Int. _____

Colonia_____ Deleg. o Municipio _____ C.P

Entidad Federativa _____ Correo electrónico_____

Teléfono Celular (10 dígitos) _____ Teléfono fijo_____

ANTECEDENTE ESCOLAR

Anotar información de los estudios anteriores al trámite que se está realizando (ejemplo los tramites de licenciatura registrar datos de bachillerato)

Nombre de la Institución donde realizó los estudios previos_____

Delegación o Municipio y Estado donde se ubica la Institución _____

año de inicio y termino de bachillerato _____ (en caso de tramitar título y cédula de licenciatura)

Mes y año de inicio y termino licenciatura _____ (en caso de tramitar grado y cédula de maestría)

Mes y año de inicio y termino maestría _____ (en caso de tramitar grado y cédula de doctorado)

No. de Cédula Profesional anterior _____

Si el certificado menciona que se tuvo prorroga o equivalencia presentar también ese documento. Si el certificado no menciona los periodos como se solicitan, presentar además del certificado una constancia que los mencione, con firma original del director o jefe de escolares.

CARRERA

No. de Control _____ Plan de Estudios_____

Nombre de la Carrera _____

Periodo de Estudios: mes y año de inicio _____ mes y año de fin _____

Durante la carrera tuvo: Prorroga ☐ Equivalencia ☐ Convalidación ☐

En caso de tener prorrogas, equivalencia o convalidación anexar copia de la misma.

Bajo protesta de decir verdad manifiesto que la información proporcionada es verídica y que los documentos que acompaño son auténticos. Así mismo, me doy por notificado que presentaré para cotejo, original de todos los documentos que entrego en copia.

Quedo enterado(a) que mi trámite será registrado en el Sistema Integral de Registro del Ejercicio Profesional (SIREP) página https://sirepve.gob una vez acreditado el Acto Recepcional Profesional, comprometiéndome a acudir a la ventanilla de titulación del Departamento de Servicios Escolares a firmar la solicitud de registro de título y expedición de cédula profesional y revisar la impresión previa del título.

El Instituto Tecnológico podrá quedarse con el expediente, en caso de que por causas imputables a mi persona no se concluya con el trámite solicitado, deslindando al Plantel de cualquier responsabilidad sobre el mismo.

Manifiesto que mientras no informe cambio de correo electrónico y/o número(s) telefónico(s) estoy de acuerdo en que todas las notificaciones se me realicen en los señalados en esta solicitud.

_____

Firma