|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (1) |  | (2) |  | (3) |
| **Día** | **Mes** | **Año** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INSTRUCIONES: MARQUE CON UNA [X]**(4) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Trámite a realizar:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **No. de folio del documento oficial** | **Certificado completo** | | | **Certificado incompleto** | | **Duplicado** | | | | | | **Carta Pasante**  **(Licenciatura)** | | | | |
|  | **Licenciatura** | | **Maestría** | **Licenciatura** | **Maestría** | **Licenciatura** | **Maestría** | | | | |  | | | | |
|  | |  |  |  |  |  | | | | |
| **Forma de inscripción:** (5) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Examen de Admisión** |  | | **Traslado** |  | **Convalidación** |  | **Equivalencia** | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| **Nombre completo** (6) | | | | | | | **Número de control** (7) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Carrera** (8) | | | | | | | **Teléfono** (9) | | | | | | | | | |
| **Correo**  **Electrónico** (10) |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Delegación o Municipio** (11) | | | | | | | **Código Postal** (12) | | | | | | | | | |
| **Número de folio: Línea de captura OVH** (13) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Carta Pasante:** | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Certificado:** | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Anexo a la solicitud 6 fotografías tamaño credencial ovaladas, SE PRESENTA DOCUMENTACIÓN FISICA ORIGINAL PARA COTEJO, misma que se encuentra disponible para su validación en el portal de servicios institucionales GAATX, en el apartado de expediente digital. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ME DOY POR ENTERADO(A) QUE SI, EN CASO DE NO PODER ASISTIR A RECOGER EL TRÁMITE, AUTORIZARÉ A OTRA PERSONA QUE PRESENTARÁ CARTA PODER SIMPLE E IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL APODERADO Y EL OTORGANTE ORIGINAL.**  **NINGÚN APODERADO PUEDE REPRESENTARME EN MÁS DE UN TRÁMITE.** | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (14) |  | (15) |
| **Nombre y firma del egresado** |  | **Nombre y firma de quien recibe**  **Departamento de Control Escolar** |

**ENTREGA DE TRÁMITE**

Xalapa, Ver a (16) \*\_\_\_ de (17) \*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_\_\_\_ (18) \*

Por este conducto, se le hace entrega de la documentación originada al término de sus estudios profesionales.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Documentos | **Entregados** (19)\* | | **Folio** |
| **Si** | **No** |
| Certificado completo Licenciatura |  |  |  |
| Certificado incompleto |  |  |  |
| Duplicado de certificado |  |  |  |
| Carta pasante |  |  |  |
| Otro (20)\*: |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma de conformidad y de recibido de la persona que gestiona el Trámite (21) \* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma de quien entrega la Documentación (22) \* |

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

1. Anotar el día en que hace la solicitud.
2. Anotar el mes en que hace la solicitud.
3. Anotar el año en que se hace la solicitud.
4. Marcar con una “X” el trámite a realizar.
5. Marcar con una “X” la forma de Inscripción.
6. Anotar el nombre completo del egresado.
7. Anotar el número de control del egresado.
8. Anotar el nombre de la carrera que cursó
9. Anotar el número telefónico del egresado.
10. Anotar el correo electrónico del egresado.
11. Anotar delegación o municipio.
12. Anotar código postal.
13. Anotar el número de folio de la línea de captura de la OVH.
14. Anotar el nombre y firma del egresado.
15. Anotar el nombre y firma del personal de Control Escolar que recibe la documentación.
16. Anotar el número del día del mes en que se entrega el título.
17. Anotar el nombre del mes en que se entrega el título.
18. Anotar el año en que se entrega el título.
19. Marcar con una (X) de acuerdo con la documentación que se entregará y su folio correspondiente.
20. Especifique cual.
21. Firma de conformidad y de recibido del titulado.
22. Anotar el nombre y firma de él (la) responsable que entrega la documentación.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Autor (a):** | **Revisó:** | **Autorizó:** |
| **Puesto** | **RESPONSABLE DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN** | **JEFA DEL DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR** | **DIRECTORA DE PLANEACIÓN**  **Y VINCULACIÓN** |
| **Nombre** | **DANIEL ALEJANDRO GARCÍA GRAJALES** | **MARÍA PATRICIA MARÍN LANDA** | **FERNANDO BATIZA SONI** |
| **Firma** |  |  |  |