



**Secretaría
de Educación**

GOBIERNO DE MICHOACÁN

GOBIERNO DEL ESTADO DE MICHOACÁN

COORDINACIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA
DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN, CONTROL Y CERTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DE INCORPORACIÓN Y REVALIDACIÓN

SOLICITUD DE EQUIVALENCIA

DATOS PERSONALES

Nombre:
Primer Apellido Segundo Apellido Nombre (s)

Contacto: Sexo: **M** **F**
Teléfono Correo Electrónico

ESTUDIOS CURSADOS

Preparatoria Abierta Bachillerato General Bachillerato Tecnológico
Licenciatura Maestría Doctorado

Nombre completo de la institución donde curse mis estudios

Ciudad y estado donde se localiza la institución

ESTUDIOS CON LOS QUE QUIERO REALIZAR LA EQUIVALENCIA

Preparatoria Abierta

22 módulos

33 materias

Ciencias Administrativas
Humanidades y Ciencias Sociales
Ciencias Físico – Matemáticas
Químico Biológico

Bachillerato General

Grado:

Semestre

Cuatrimestre

Bachillerato Tecnológico

en:

Licenciatura

en:

Maestría

en:

Doctorado

en:

Plan de estudios

Nombre completo de la institución a ingresar

Ciudad y estado donde se localiza la institución

Clave

DOCUMENTOS ANEXADOS

Acta de nacimiento
Certificado de secundaria
Certificado de bachillerato
Certificado parcial
Pago
Otros _____

Observaciones

Firma del solicitante



Secretaría de Educación

GOBIERNO DE MICHOACÁN

Asunto: **Declaración para trámite de:**

Equivalencia

Revalidación

Lugar y fecha: _____

L. A. Salvador Daniel Casas García

Director de Incorporación, Control y Certificación

Presente.

Quien suscribe _____

Me permito, enviar por correo electrónico, la solicitud y documentación completa requerida, para el trámite señalado y **declaro bajo protesta de decir verdad:**

1. Que los datos asentados en la solicitud de fecha _____ y los documentos enviados, son ciertos.
2. Y conforme lo señalado en el acuerdo 04/02/21 publicado en el DOF el 12 de febrero de 2021 "ARTÍCULO SEGUNDO.- Los trámites de Revalidación y Equivalencia de Estudios establecidos en el Acuerdo 02/04/17 que sean competencia de la DGAIR deberán realizarse por medios electrónicos, para lo cual se ha habilitado la siguiente página: revalidacionyequivalencias.com, en la cual se encuentran requisitos y correos para realizar los trámites antes mencionados.
3. Que presentaré en caso de que se me indique el expediente en original y copias como corresponde ante el Departamento de Incorporación y Revalidación, de la Secretaría de Educación en el Estado, con el fin de cumplir con lo establecido en el acuerdo No. 286, siendo la última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de abril de 2017.
4. El plazo para resolver la solicitud de revalidación y/o equivalencia de estudios es de 15 a 20 días hábiles. No obstante, puede extenderse en los casos que no se cuente con los programas de estudios objeto de la evaluación o cualquier otra circunstancia ajena a esta Secretaría, por lo que me comprometo a esperar las indicaciones que me dé el área de Revalidación y Equivalencias para la entrega de la resolución.

Asimismo, manifiesto que en caso de haberme conducido con falsedad en los datos asentados en mi solicitud y en la documentación que integra mi expediente, acepto que el DICTAMEN o RESOLUCIÓN quedara sin efecto oficial, además de hacerme acreedor a cualesquiera de las sanciones que establecen los ordenamientos aplicables, así como a las sanciones administrativas correspondientes, incluyendo la negativa al trámite.

Señalo correo electrónico: _____ para recibir todo tipo de notificaciones y documentos relacionados con esta solicitud.

ATENTAMENTE

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD

NOMBRE Y FIRMA