FECHA:

ASUNTO:

SOLICITUD PARA VALIDACION DE CERTIFICADO

DATOS DELINTERESADO

NOMBRE:

DOMICILIO:

TELEFONO: LOCALIDAD:

MUNICIPIO:

DATOS DEL PLANTEL DONDE REALIZO SUS ESTUDIOS

NOMBRE DE LA ESCUELA:

CLAVE:  LOCALIDAD:

MUNICIPIO: PERIODO:

NIVEL DE ESTUDIOS:

REQUISITOS:

* ORIGINAL Y COPIA DEL CERTIFICADO
* PAGO DE $155.00