

Unidad de Planeación y Evaluación de Políticas Educativas
Dirección General de Acreditación, Incorporación y Revalidación
Dirección de Acreditación y Certificación



SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA

ACUERDO 286-TITULACIÓN
Solicitud de Expedición de Título Profesional

El llenado de este formato deberá hacerse con letra legible, registrando la totalidad de la información en los espacios correspondientes y no deberá contener tachaduras ni enmendaduras.

Fecha		Entidad Federativa en que inició el trámite		Folio asignado por la DGAIR	
--------------	--	--	--	------------------------------------	--

Datos Generales del Solicitante	<i>Primer apellido</i>		<i>Segundo apellido</i>		<i>Nombre(s)</i>						
	<p><i>Nota: Es importante registrar los acentos aún utilizando altas y bajas, ya que de esta forma se expedirán el Título y la Cédula Profesional y no se podrán realizar correcciones posteriores.</i></p>										
	CURP:		Edad:		Sexo:						
					<input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/> Hombre						
Fecha de nacimiento:		Nacionalidad:		Lugar de Nacimiento:							
<table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Año</td> <td>Mes</td> <td>Día</td> </tr> </table>					Año	Mes	Día				
Año	Mes	Día									

Domicilio	Calle	_____	Núm.	_____
	Colonia	_____	Código Postal	_____
	Delegación/municipio	_____	Entidad Federativa donde radica	_____

Teléfono (solo Estados, indicar clave lada)	Casa:		Oficina:		
	Lada	_____	Teléfono	_____	Ext.
	_____	_____	_____	_____	_____
Correo Electrónico: _____					

Perfil Profesional que acreditó	_____
--	-------

Antecedente Académico	<input type="radio"/> Bachillerato <input type="radio"/> Educación Normal
<p>Si cuenta con Cédula Profesional de Licenciatura o nivel medio superior (Bachillerato o Educación Normal), expedida por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública, favor de registrar el número de ésta.</p>	

1.- Bajo protesta de decir verdad y en mi total responsabilidad manifiesto que la información proporcionada en la presente es verídica y la documentación anexa es auténtica.

2.- Asimismo, estoy de acuerdo:

- * En cumplir con la liberación del servicio social en términos legales, para poder obtener la certificación de mis conocimientos.
- * En que se efectúe la verificación de autenticidad del Certificado de Bachillerato que para el efecto se presentó, y en caso de que éste resulte apócrifo, se proporcione el original, así como mis datos personales a la institución educativa que resulte afectada, a fin de que esté en posibilidad de iniciar el proceso a que haya lugar.
- * En cubrir el pago de diferencia correspondiente, en caso de que hubiera algún incremento al momento de ingresar el trámite a la Dirección General de Profesiones, para el registro del Título y Expedición de Cédula Profesional.
- * En que mi solicitud será rechazada en caso de no cubrir satisfactoriamente alguno de los requisitos.

3.- Estoy enterado que la DGAIR es ajena a los plazos de tiempo, que en todo caso, las instancias educativas consideren para emitir respuesta a las solicitudes de información de verificación de los antecedentes académicos. Así como los plazos establecidos por la Dirección General de Profesiones para el registro del Título y Expedición de Cédula Profesional.

4.- Autorizo a la Secretaría de Educación Pública, para que una vez concluido el trámite de titulación, la información personal que considere pertinente sea publicada en su portal electrónico para fines de consulta de autenticidad del título profesional que se emita.

5.- Por último, de conformidad con lo establecido en el artículo 35, Fracción II, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, acepto expresamente que toda comunicación y/o notificación relacionada con el trámite de la Emisión de Título Profesional, se realice únicamente a través de correo electrónico, por lo que asumo la responsabilidad de verificar periódicamente los mensajes recibidos en la misma y notificar, en su caso, el cambio de domicilio electrónico.

6.- Autorizo a las siguientes personas para el ingreso de documentación para los trámites de Emisión de Título y Cédula Profesional:

a) _____ *Acompañar original y fotocopia de identificación oficial de la(s) personas(s) autorizada(s)

b) _____

_____ Firma del solicitante _____ Fecha

ÁREA EXCLUSIVA PARA USO DE LA DGAIR

Recepción de Documentos	Obsevaciones	Recibio
Completa: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Fecha: _____		
Completa: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Fecha: _____		
Completa: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Fecha: _____		

VERIFICACIÓN DE AUTENTICIDAD DE DOCUMENTOS ACADEMICOS

Consulta:	Fecha de consulta	Resolución	Fecha de Respuesta
Secundaria <input type="radio"/>			
Bachillerato <input type="radio"/>			

TRÁMITE DE EXPEDICIÓN DE TÍTULO

Actividad	Fecha	Vo.Bo.
Fecha de recepción del dictamen de acreditación		
Validación de CURP		
Borrador de Título		
Validación del Título		
Trámite ante la D.G.P.		

OBSERVACIONES

COMPROBANTE DE ENTREGA Y DEVOLUCIÓN DE DOCUMENTOS ORIGINALES

Recibo en esta fecha los documentos originales que presenté al inicio del trámite, así como mi Título y Cédula Profesional

- Título Profesional
- Cédula Profesional
- Acta de Nacimiento
- Certificado de bachillerato
- Carta de liberación de servicio social

_____ Fecha

_____ Nombre y firma de quien recibe los documentos

Interesado Otro: _____