



Certificación de estudios de bachillerato

Trámite: Certificación de estudios

Departamento responsable: Departamento de Control Escolar

La certificación de estudios es la expedición de un duplicado actualizado del certificado de estudios parciales o totales de bachillerato (escuelas preparatorias estatales e incorporadas a la Secretaría de Educación).

El duplicado del certificado de estudios totales de bachillerato (electrónico), ofrece al ciudadano un documento oficial que acredite los estudios concluidos del nivel.

El duplicado del certificado parcial de bachillerato (electrónico), acredita mediante un documento oficial los estudios parciales realizados en el nivel.

Requisitos:

- Nombre completo del solicitante.
- CURP.
- Nombre de la escuela en la cual cursó sus estudios.
- Año que egresó y en el caso de ser alumno irregular mes y año en que se regularizó.
- Si es mayor de edad, copia de la credencial de elector INE (antes IFE).
- El trámite lo deberá realizar el interesado o un familiar directo (madre, padre o tutor).

Costo del trámite:

- Emisión de certificación de estudios totales de bachillerato: **\$42.90**
- Emisión de certificación de estudios parciales de bachillerato: **\$42.90**

Periodo de recepción del trámite: Todo el año.

Notas generales:

- Presentar toda la documentación requerida para el trámite/servicio que se solicita de manera íntegra.
- Al llenar la solicitud es necesario anotar claramente los datos.

Plazo de resolución del trámite: 15 días hábiles.

Contacto: Tel. +52 (492) 923 9600 Ext. 5135



Formatos de solicitud:

Certificado de estudios totales

SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE ESTUDIOS			
PRIMARIA	<input type="checkbox"/>	SECUNDARIA <input type="checkbox"/>	BACHILLERATO <input type="checkbox"/>
NOMBRE DEL ALUMNO:			
	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)
NOMBRE DE LA ESCUELA:			
CLAVE DEL C.C.T.			TURNO:
			GRUPO:
LOCALIDAD:	MUNICIPIO:	ENTIDAD:	
PERIODO ESCOLAR:	<input type="text"/>	PROMEDIO GENERAL:	<input type="text"/>
DOMICILIO DEL INTERESADO: _____			
FECHA: _____ TELÉFONO: _____			
ANTECEDENTES PARA LA ELABORACIÓN			
FOLIO ANTERIOR:	_____	FOJA:	_____
		LIBRO:	_____

Certificado parcial

SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE ESTUDIOS DE BACHILLERATO		
NOMBRE DEL ALUMNO: _____		
	APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)	
NOMBRE DE LA ESCUELA: _____		
CLAVE DEL C. C. T. _____ TURNO: _____		
		GRUPO: _____
LOCALIDAD: _____	MUNICIPIO: _____	ENTIDAD : _____
SEMESTRES QUE CURSO 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> TOTAL <input type="checkbox"/>		PROMEDIO GENERAL <input type="text"/>
AÑO ESCOLAR EN QUE TERMINO <input type="text"/>		
DOMICILIO DEL INTERESADO: _____		
FECHA: _____		TEL. _____