



ANEXO XIII. SOLICITUD DE RESOLUCIÓN DE EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS

Fecha: ____ de ____ de ____

Nombre: _____

Apellido paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

Domicilio: _____

Calle y número

Colonia

C. P.

Municipio

Ciudad

Estado

Teléfono

Correo electrónico

Nacionalidad: _____ Sexo: M() F()

Institución en que realizó los estudios: _____

Nivel: _____ Área: _____

Ej: Licenciatura o TSU

Ej: Ingeniería, Económico-Administrativas, etc.

Estado de la República: _____

Carrera: _____

Clave Plan estudios _____ de fecha _____ a fecha _____

Deseo ingresar al:

Instituto Tecnológico de Aguascalientes

Carrera: _____

Clave Plan de Estudios: _____

(Ver catálogo)

ATENTAMENTE

Firma del solicitante

