DEPARTAMENTO DE REGISTRO Y CERTIFICACION
SOLICITUD DE CERTIFICACION DE ESTUDIOS DE BACHILLERATO

SLP PROSPEREMOS JUNTOS Gobierno del Estado 2015-2021 | SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE GOBIERNO DEL ESTADO

FECHA DE SOLICITUD _____

ESCUELA PREPARATORIA POR COOPERACION ☐ PARCIAL ☐ DE ____ A ____

CENTRO DE BACHILLERATO COMUNITARIO ☐ TOTAL ☐ TURNO _____

ESCUELA PREPARATORIA PARTICULAR ☐

TELEBACHILLERATO COMUNITARIO ☐

NOMBRE DEL ALUMNO: _____

NOMBRE DE LA ESCUELA : _____ CLAVE DE LA ESCUELA: _____

DOMICILIO Y LOCALIDAD : _____

MUNICIPIO : _____

PERIODO ESCOLAR (AÑO) EN EL QUE CURSO ESTUDIOS : _____

CURP: _____ FIRMA DEL SOLICITANTE: _____

REQUISITOS

* SOLICITUD REQUISITADA COMPLETAMENTE
* COPIA DE CURP
* 2 FOTOGRAFIAS RECIENTES EN TAMAÑO INFANTIL A COLOR O BLANCO Y NEGRO EN **PAPEL MATE**
* COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS **$ 43.00** (DPTO. DE RECURSOS FINANCIEROS)

El Departamento de Registro y Certificación de la SEGE es la responsable de proteger los datos personales recabados en el presente formato; mismos que serán utilizados únicamente para trámite de duplicados de educación bachillerato.

Siendo el sitio de internet donde puede consultar el aviso de privacidad integral el siguiente: http://seslp.gob.mx/aviso-de-privacidad.php

○ Declaro que conozco de forma completa e informada el tratamiento que se dará a la mi información personal.

mamcu

no venía

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE GOBIERNO DEL ESTADO
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN
DEPARTAMENTO DE REGISTRO Y CERTIFICACIÓN
SOLICITUD DE CONSTANCIA DE ESTUDIOS
EDUCACION PRIMARIA

SLP PROSPEREMOS JUNTOS Gobierno del Estado 2015-2021 | SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE GOBIERNO DEL ESTADO

FECHA DE SOLICITUD: _____

DATOS DEL ALUMNO		
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)

CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO	NOMBERE DEL CENTRO DE TRABAJO

UBICACIÓN			
LOCALIDAD:		MUNICIPIO:	

GRADOS QUE REQUIERE Y CICLO ESCOLAR CURSADO					
1°	2°	3°	4°	5°	6°
20____-20____	20____-20____	20____-20____	20____-20____	20____-20____	20____-20____

CURP: _____

CLAVE Y NOMBRE DE LA ESCUELA DONDE ESTA INSCRITO ACTUALMENTE			
CLAVE:		NOMBRE:	

FIRMA DEL SOLICITANTE: _____

El Departamento de Registro y Certificación de la SEGE es la responsable de proteger los datos personales recabados en el presente formato; mismos que serán utilizados únicamente para trámite de solicitud de Constancia de Estudios de Educación Primaria.

Siendo el sitio de internet donde puede consultar el aviso de privacidad integral el siguiente: http://seslp.gob.mx/aviso-de-privacidad.php

◯ Declaro que conozco de forma completa e informada el tratamiento que se dará a la mi información personal.

Lic. Conchita

CURRICULA

EDUCACIÓN PRIMARIA

PERIODO ESCOLAR EN QUE CURSO EL GRADO											
1°		2°		3°		4°		5°		6°	
ESP		ESP		ESP		ESP		ESP		ESP	
MAT		MAT		MAT		MAT		MAT		MAT	
ENS		ENS		NAT		NAT		NAT		NAT	
FCE		FCE		EDV		GEO		GEO		GEO	
FIS		FIS		FCE		HIST		HIST		HIST	
ART		ART		FIS		FCE		FCE		FCE	
PROMEDIO		PROMEDIO		ART		FIS		FIS		FIS	
				PROMEDIO		ART		ART		ART	
						PROMEDIO		PROMEDIO		PROMEDIO	