

**Campus Acapulco**

**FORMATO DE SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE ESTUDIOS**

Fecha de solicitud:

### C.

**Jefe(a) de la División de Estudios Profesionales**

**Del Instituto Tecnológico de Acapulco**

**PRESENTE**

Por este medio solicito iniciar con los trámites correspondientes del proceso de convalidación, siendo mis datos académicos:

Nombre: Instituto de procedencia:

No. de Control: Semestre: Carrera que curso: Clave del plan de estudios: Carrera que solicito: Clave del plan de estudios:

### Firma del solicitante

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Para ser llenado exclusivamente por la Institución | | | |
| Solicitud correctamente llena:………………………………………………………… | | |  |
| Presenta Kardex con sello y firma del Departamento de Servicios Escolares o su equivalente en los Institutos Tecnológicos Descentralizados:………………… | | |  |
| Presenta formato de no adeudos:……………………………………………………. | | |  |
| Presenta recomendación del Departamento de Desarrollo Académico o su equivalente en los Institutos Tecnológicos Descentralizados:…………………….. | | |  |
| Existe capacidad disponible en la carrera solicitada:……………………………….. | | |  |
|  | | | |
| Sello de la División de Estudios Profesionales o su equivalente en los Institutos Tecnológicos Descentralizados |  | Firma de la División de Estudios Profesionales o su equivalente en los Institutos Tecnológicos Descentralizados | |
| Notas:  1.- Semestre se refiere al correspondiente con la fecha de ingreso a las Instituciones adscritas al TecNM.  2.- En la lista de verificación,se contesta Si (Si cumple), No (No cumple) o NA (No aplica).  3.- Si se presenta un “No cumple” en la lista de verificación, será un rechazo inmediato de la solicitud. 4.- La recomendación del Departamento Desarrollo Académico o su equivalente en los Institutos Tecnológicos Descentralizados, sólo aplica para cambio de carrera. | | | |

c.c.p. Solicitante.