|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | FDA01 |

**OFICIO DE ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN**

**ILIANA JANETT HERNÁNDEZ PARTIDA**

**SUBSECRETARIA DE EDUCACIÓN SUPERIOR**

**AT´N: MARCO ARTURO CASTRO AGUILERA**

**DIRECTOR GENERAL DE INCORPORACIÓN Y SERVICIOS ESCOLARES**

**AT´N: MARGARITA FLORES MÁRQUEZ**

**DIRECTORA DE INCOPORACIÓN**

LUGAR Y FECHA DE LA SOLICITUD

Por este conducto manifiesto que estoy en condiciones para iniciar el trámite de RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL DE ESTUDIOS/ REFRENDO DEL PLAN Y PROGRAMA DE ESTUDIO del programa NOMBRE DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS, modalidad ESCOLARIZADA/ NO ESCOLARIZADA/ MIXTA/ DUAL en periodos SEMESTRALES/ CUATRIMESTRALES, turno MATUTINO/ VESPERTINO/ NOCTURNO/ MIXTO de la institución NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN.

Así mismo declaro Bajo Protesta de Decir la Verdad que la información y los documentos anexos en la presente solicitud son verídicos y fueron elaborados siguiendo principios éticos profesionales, que son de mi conocimiento las penas en que incurren quienes se conducen con falsedad ante autoridad distinta de la judicial, y señaló como domicilio para recibir notificaciones:

CALLE / AV., N°, COL., MUNICIPIO.

NÚMERO TELEFÓNICO PARTICULAR:

NÚMERO TELEFÓNICO CELULAR:

Quedo enterado de todas las disposiciones establecidas en la Ley General de Educación, la Ley General de Educación Superior, la Ley de Educación del Estado Libre y Soberano de Jalisco, la Ley de Educación Superior del Estado de Jalisco, así como del Instructivo para la obtención de Reconocimiento de Validez Oficial de Estudios de Educación Superior del Estado de Jalisco.

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL