

**SOLICITUD PARA EFECTUAR TRÁMITE DE CERTIFICADOS TOTALES O PARCIALES CON R.V.O.E.
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA**

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
Semestre: _____		
Matrícula: _____		
Bachillerato ()	Licenciatura ()	Especialidad ()
Programa académico: _____		
Baja ()	Pasante ()	Titulado ()
		Inscrito ()
		No Inscrito ()

DATOS DE CONTACTO DEL INTERESADO

Casa: _____ Trabajo: _____ Celular: _____
 Correo electrónico: _____

AVISO DE PRIVACIDAD

La Universidad La Salle de Pachuca A.C., con domicilio en Belisario Domínguez No.202, Col. Centro, Pachuca, Hidalgo C.P. 42000; asegura la más estricta confidencialidad en la recolección y el tratamiento de los datos del(os) alumno(s) facilitados en este formato para la protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Los datos recabados a través de este formato se utilizarán para la solicitud de Certificado Parcial o Total. Para el ejercicio de sus derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición, así como para revocar su consentimiento puede enviar su solicitud vía electrónica a la dirección gescolar@lasallep.edu.mx

Este Aviso de Privacidad está vigente desde el primero de enero de 2012 y podrá ser modificado por la Universidad, en forma discrecional. Si tiene alguna duda sobre el contenido, interpretación o alcance de este aviso puede contactar a nuestra oficina de privacidad vía correo electrónico en la dirección gescolar@lasallep.edu.mx o podrá consultar nuestro Aviso de Privacidad Integral que se encuentra a su disposición en el sitio web www.lasallep.edu.mx

Certificado Total

Certificado Parcial

REQUISITOS

Entregar en la Dirección de Gestión Escolar:

1. **Solicitud:** debidamente llena, firmada y sellada por caja.
 2. **Fotografías: 6 (seis)** con las siguientes características: tamaño infantil, blanco y negro de estudio en papel mate (no escaneadas, ni digitalizadas), fondo blanco, uniformes, iguales, de frente, rostro serio, orejas y frente totalmente descubiertas, sin lentes oscuros; el tamaño de la cara deberá ser proporcional a la medida de la fotografía, cada una con nombre completo con lápiz en la parte posterior.
 - Mujeres:** cabello totalmente recogido sin volumen atrás y enfrente, aretes pequeños y sin adornos llamativos. Vestimenta formal en color claro (no negro, ni azul marino) con saco y camisa.
 - Hombres:** cabello corto, arreglado y peinado discreto, sin cabellos parados, sin barba y bigote, patillas recortadas; vestimenta formal en color claro (no negro, ni azul marino) con saco, camisa y corbata.
 3. **Documentos:** los siguientes en original:
 - Alumno de Licenciatura:** Acta de nacimiento y certificado de Bachillerato
 - Alumno de Posgrado:** Acta de nacimiento, certificado de Licenciatura legalizado; acompañados de fotocopia legible y por ambos lados de Título y Cédula Profesional.
- **Duración:** El trámite tiene una duración de **30 días hábiles** en el caso de **Bachillerato** y de **60 días hábiles** en **Licenciatura** o **Posgrado**, a partir de la fecha en la que se recibe en esta Dirección.
 - **Entrega:** El documento será entregado al interesado presentando identificación oficial con fotografía, en caso de no ser el interesado, presentar carta poder simple, original y copia de identificación de quien otorga y quien recibe el poder.
 - **Protesta:** *Hago constar que antes de solicitar este trámite, revisé mis calificaciones en el historial académico y concuerdan con la verdad, por lo que estoy de acuerdo que se realice la certificación con dichas calificaciones.*

Pachuca, Hidalgo., _____ de _____ de _____.

Firma del Interesado



COMPROBANTE DE SOLICITUD DEL TRÁMITE DEL CERTIFICADO TOTAL O PARCIAL

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
Semestre: _____		Matrícula: _____
Bachillerato ()	Licenciatura ()	Especialidad ()
Programa académico: _____		

Certificado Total

Certificado Parcial