CARTA PODER

Ciudad de a de de .

Secretaría de Educación Pública (SEP) PRESENTE

Por este medio el (la) que suscribe otorgo la representación de mi persona al Gestor Institucional de la Universidad Tecnológica Latinoamericana en Línea (Utel) como gestor ante la Secretaría de Educación Pública (SEP) para que en mi nombre y representación realice los trámites procedentes de conformidad, políticas y procedimientos vigentes para la Equivalencia de estudios de la en con respecto a la en .

Estoy consciente de que el trámite procederá siempre y cuando mi caso reúna todas y cada una de las condiciones establecidas por la SEP y que la resolución de equivalencia de estudios quedará sujeta al dictamen emitido por dicha dirección.

Declaro saber que las asignaturas que no queden amparadas en la resolución de equivalencia de estudios, las cursaré en su totalidad.

Asimismo, eximo a la universidad (UTEL) de la responsabilidad de elegir cursar asignaturas susceptibles de ser aceptadas por la SEP como parte de la equivalencia a fin de mejorar mi promedio académico.

Nombre del otorgante Nombre del aceptante

Firma del otorgante Firma del aceptante

Nombre del testigo Nombre del testigo

Firma del testigo Firma del testigo