

SOLICITUD PARA LA AUTORIZACION DE NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

SECRETARÍA DE INNOVACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA
PRESENTE.

FECHA

25/06/2014

1.- DATOS DEL PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE(S)	GABRIEL ALBERTO
APELLIDO PATERNO	LEAL
APELLIDO MATERNO	GUDIÑO

DOMICILIO DE LA INSTITUCIÓN

CALLE Y NÚMERO		COLONIA
MADERO 607		CENTRO
CÓDIGO POSTAL	DELEGACIÓN O MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA
44100	GUADALAJARA	JALISCO
CORREO ELECTRÓNICO (TRES POR LO MENOS)	TELÉFONO (DOS POR LO MENOS)	FAX
josefina.lango@universidadinnovacion.com	36302345 Y 36134644	
gabriel.leal@universidadinnovacion.com		
lieta.miranda@universidadinnovacion.com		

POSIBLES ALTERNATIVAS DE NOMBRE:

1.-	
2.-	
3.-	

ESTE APARTADO SE LLENA CUANDO YA TIENE NOMBRE AUTORIZADO Y DESEA CONSERVAR EL MISMO

1.-	NOMBRE SOLICITADO	UNIVERSIDAD DE INNOVACION Y CULTURA
2.-	NOMBRE AUTORIZADO	UNIVERSIDAD DE INNOVACION Y CULTURA
3.-	NIVEL EDUCATIVO	LICENCIATURA
4.-	CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO	14PSU0292U
5.-	NÚMERO DE ACUERDO	ESL/2013/1403
6.-	AUTORIDAD QUE LO OTORGA	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL ESTADO DE JALISCO

** ANEXAR JUSTIFICACION POR CADA NOMBRE (BIOGRAFÍA Y BIBLIOGRAFÍA)

ACEPTO QUE EL REGISTRO DEL NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O PLANTEL NO ENTRAÑA NINGUNA OBLIGACIÓN PARA LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL ESTADO DE JALISCO, CON RESPECTO AL RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL DE ESTUDIOS, NI LE CONFIERE AL SUSCRITO DERECHO O PRERROGATIVA ALGUNOS, YA QUE DE ACUERDO CON LOS ARTÍCULOS 3º CONSTITUCIONAL, 54 DE LA LEY GENERAL DE EDUCACIÓN, DEBERÁ OBTENERSE EL AUTORIZACIÓN DE VALIDEZ OFICIAL DE ESTUDIOS PARA CADA PROGRAMA ACADÉMICO QUE IMPARTAN LAS INSTITUCIONES PARTICULARES DE LA EDUCACIÓN.


BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
GABRIEL ALBERTO LEAL GUDIÑO
REPRESENTANTE LEGAL