

Formulario para la validación de documentos de estudios previos

A

SOLO PARA EL ESTUDIANTE: La Universidad de Morelos, en ejercicio de su derecho, solicita a la institución o autoridad educativa de procedencia del alumno o aspirante, información que acredite la validez y legalidad de los documentos académicos de los estudios previos que el alumno presenta. Con fundamento en el **Artículo 5 y Artículo 12** de la **Legislación Académica General** se establece que: *"En caso de encontrar fraude en el antecedente académico presentado, los estudios realizados utilizando estos documentos fraudulentos como antecedentes serán anulados automáticamente. El estudiante podrá solicitar nuevamente ser admitido a algún programa académico una vez que obtenga el antecedente académico válido"*.

Nombre del solicitante:	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaa): ____/____/____	Correo electrónico:
Nivel al que solicita ingresar: <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Universidad <input type="checkbox"/> Especialidad <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado	
Programa educativo:	

Estoy enterado que la Universidad de Morelos solicitará a la institución o autoridad educativa de mi procedencia, constancia de la validez y legalidad de los documentos académicos que presento:

Firma del aspirante: _____ Fecha: _____

B

SOLO PARA LA INSTITUCION DE ORIGEN: La Universidad de Morelos solicita a la institución o autoridad educativa de procedencia del alumno aspirante validación de los estudios y legalidad de los documentos académicos que presenta:

- Por favor llene este formulario haciendo constar que el solicitante estudió en su institución
- Identifique los estudios realizados por el alumno, folio, número de identificación y legalizaciones del documento que los ampara.
- Firme y selle al final del formulario anotando la fecha de llenado.
- Envíe este formulario adjuntando una copia cotejada del documento que está siendo validado, a la dirección de correo electrónico: serviciosescolares@um.edu.mx

Nombre de la Institución o Autoridad Educativa:	Confirme si el interesado estudió en su institución: [SI] [NO] Si marca "NO" cancele las casillas y llene sólo los datos de identificación del responsable del llenado
Ultimo nivel académico obtenido (y especialidad si es el caso):	Logro de estudios en el nivel: [] Total [] Parcial (especifique): _____
Tipo de documento final otorgado (de calificaciones):	
Números de identificación, legalización del documento y autoridad que la otorga:	Fecha de inicio y término de los estudios: De (mes/año) ____/____ a (mes/año) ____/____
Nombre del funcionario responsable del llenado de este formulario:	Puesto / Título:
Teléfono:	Correo electrónico:

Firma del funcionario

Fecha de llenado

Sello oficial