

Delegación <input style="width:90%;" type="text"/>	Coordinación de zona <input style="width:90%;" type="text"/>	Fecha <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Año</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Mes</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Día</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>							Año	Mes	Día			
Año	Mes	Día												

Nombre del adulto					
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)			
CURP O RFE	1 <sup>a</sup> Etapa	INICIAL	2 <sup>a</sup> Etapa	INTERMEDIA	3 <sup>a</sup> Etapa
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	AVANZADA	<input type="checkbox"/>

Tipo de trámite:

<b>Oficinas centrales</b> 1. Legalización de certificado <input style="width:40px;" type="checkbox"/> 2. Dictamen de autenticidad <input style="width:40px;" type="checkbox"/>  <b>Delegación</b> 7. Confirmación de calificaciones <input style="width:40px;" type="checkbox"/> 8. Solicitud de duplicado de certificado <input style="width:40px;" type="checkbox"/> 9. Solicitud de emisión de una certificación con carácter de nivel <input style="width:40px;" type="checkbox"/> Recibí duplicado de certificado o certificación con folio: <input style="width:60px;" type="text"/>  Lugar y fecha: _____  10. Solicitud de corrección de certificado <input style="width:40px;" type="checkbox"/> Tipo de corrección: <input type="checkbox"/> En nombre <input type="checkbox"/> En fotografía <input type="checkbox"/> En calificación o promedio <input type="checkbox"/> Falta de sello <input type="checkbox"/> En la fecha de emisión <input type="checkbox"/> Falta de nombre y firma del delegado	<b>Coordinación de zona</b> 3. Revisión de examen <input style="width:40px;" type="checkbox"/> 4. Duplicado de credencial <input style="width:40px;" type="checkbox"/> 5. Confirmación de calificaciones <input style="width:40px;" type="checkbox"/> 6. Otro _____ <input style="width:40px;" type="checkbox"/>  Firma del adulto _____ Si la corrección es el nombre, calificación o promedio anote las etapas de aplicación de cada parte o grado. _____ _____ _____
--	--

Para los trámites 5, 7, 8, 9 y 10 anexar copia del kardex del adulto (S.A.S.A. o Manual).

\_\_\_\_\_  
 Firma del adulto  
 (firme como lo hizo en el examen)

\_\_\_\_\_  
 Nombre y firma del responsable de acreditación

Para uso exclusivo de la delegación

Datos del certificado	<input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> Fecha de emisión	<input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> Folio impreso
-----------------------	--	---