**Formato 1. Solicitud de Reconocimiento de Validez Oficial de Estudios del Tipo Superior**

**Instrucciones**

* Es necesario llenar el formato en su totalidad.
* Deberá presentarse la documentación aludida tanto en original como en copia simple.
* Las personas que comparezcan ante la Autoridad Educativa Estatal deben identificarse con documento oficial tales como: Credencial para Votar, Pasaporte, Cartilla Militar, Cédula Profesional, Documento que acredite la legal estancia en el país.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN GENERAL** | | | |
| ***\* Sólo para Personas Físicas*** | | | |
| ***NOMBRE DEL PARTICULAR*** | | | |
|  | | | |
| *Nombre (s)* | *Primer Apellido* | *Segundo Apellido* | |
| *Tipo de Identificación Oficial:* |  | *Número de Folio:* |  |
| *¿Presenta original (para cotejo) y copia simple de identificación oficial?* |  | | |
| ***\* Sólo para Personas Morales*** | | | |
| ***DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL*** | | | |
|  | | | |
| *Datos de Acta Constitutiva* | *Número de Instrumento Notarial:* |  | |
| *Número de Libro de inscripción:* |  | |
| *Nombre y número del Notario o corredor público:* |  | |
| *Fecha y lugar de expedición:* |  | |
| *Duración y objeto social:* |  | |
| *Objeto Social relativo a educación:* |  | | |
| *¿Presenta original (para cotejo) y copia simple de su acta constitutiva y estatutos vigentes?* |  | | |
| *Nombre del Representante Legal:* |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Datos del Poder Notarial del Representante Legal:* |  | | |
| *Tipo de Identificación Oficial:* |  | *Número de Folio:* |  |
|
| *¿Presenta original (para cotejo) y copia simple del poder notarial vigente e identificación oficial de su representante legal?* |  | | |
| ***\* Para personas físicas y morales*** | | | |
| *Domicilio legal del Particular:* |  | | |
| *Registro Federal de Contribuyentes:* |  | *Teléfono(s):* |  |
| *Correo Electrónico para recibir notificaciones:* |  | *Celular:* |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PERSONAS AUTORIZADAS POR EL PARTICULAR** | | | |
| *En este acto, en términos de los artículos 20 y 27 de la Ley de Procedimiento Administrativo para el Estado de Coahuila de Zaragoza autorizo a las personas que se indican en el presenta para oír y recibir notificaciones, realizar trámites, gestiones y comparecencias que fueran necesarios para la tramitación de los procedimientos.* | | | |
|
|
|  | | | |
| *Nombre (s):* | *Primer Apellido* | *Segundo Apellido* | |
| *Correo Electrónico:* |  | *Teléfono de contacto:* |  |
|  |
|  | | | |
| *Nombre (s):* | *Primer Apellido* | *Segundo Apellido* | |
| *Correo Electrónico:* |  | *Teléfono de contacto:* |  |
|  |
|  | | | |
| *Nombre (s):* | *Primer Apellido* | *Segundo Apellido* | |
| *Correo Electrónico:* |  | *Teléfono de contacto:* |  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **APODERADOS LEGALES** | | | |
| ***\* Sólo aplica cuando quien firme la solicitud no sea el representante legal de la persona moral o física.*** | | | |
|  | | | |
| *Nombre (s):* | *Primer Apellido* | *Segundo Apellido* | |
| *Correo Electrónico:* |  | *Teléfono de contacto:* |  |
|  |
| *Datos del Poder Notarial:* |  | | |
| *¿Presenta original (para cotejo) y copia simple del poder notarial vigente e identificación oficial de su representante legal?* |  | | |
|  | | | |
| *Nombre (s):* | *Primer Apellido* | *Segundo Apellido* | |
| *Correo Electrónico:* |  | *Teléfono de contacto:* |  |
|  |
| *Datos del Poder Notarial:* |  | | |
| *¿Presenta original (para cotejo) y copia simple del poder notarial vigente e identificación oficial de su representante legal?* |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS DEL PLAN Y PROGRAMAS DE ESTUDIOS OBJETO DE LA SOLICITUD** | | |
| *Nombre completo del Plan y Programas de estudio:* | *Duración* | |
| *Domicilio de impartición:* |  | |
| *Denominación de la Institución y del Plantel en que se impartirá:* | ***Asentar propuestas de denominaciones en orden de preferencia. \*En caso de que el plantel ya cuente con una denominación autorizada por esta autoridad, pasar al siguiente punto.*** | |
| *Opción 1.* |  |
| *Opción 2.* |  |
| *Opción 3.* |  |
| *Nombre comercial o marca de la institución educativa:* |  | |
| *Horario y días en que se impartirá:* |  | |

***Nota:*** *En el caso de la denominación del nombre del plan de estudios, este deberá incluir el nivel correspondiente en su denominación, particularmente en el caso de las ingenierías, contador público, arquitectura.*

***Ejemplo:*** Licenciatura en Ingeniería en \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Licenciatura en Arquitectura

Licenciatura en Contador Público

* Marcar con una “**X**” la opción que corresponda.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nivel Educativo*** | |
|  | *Profesional asociado o técnico superior universitario* |
|  | *Licenciatura* |
|  | *Especialidad* |
|  | *Maestría*  *\_\_\_\_\_ Profesionalizante \_\_\_\_\_\_\_De investigación* |
|  | *Doctorado* |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Modalidad Educativa*** | |
|  | *Escolar* |
|  | *No escolarizada* |
|  | *Mixta* |

|  |
| --- |
| ***Área o Campo de formación (consultar www.gob.mx/sep/documentos/clasificacion-mexicana-de-programas-de-estudio-por-campos-de-formacion-academica)*** |
|  |
|
|

|  |
| --- |
| **MANIFESTACIÓN RELACIONADA CON LA DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITA LA OCUPACIÓN LEGAL DEL INMUEBLE EN LA QUE SE PRESTARÁ EL SERVICIO EDUCATIVO** |
| *Atendiendo a lo establecido en el artículo 26 del Acuerdo por el que se establecen los trámites y procedimientos relacionados con el reconocimiento de validez oficial de estudios del tipo superior, se manifiesta Bajo Protesta de Decir Verdad que se cuenta y se presenta la documentación que acredita la ocupación legal del inmueble en que se prestará el servicio educativo, consistente en:*   * *Escritura pública* * *Contrato de arrendamiento* * *Contrato de comodato* * *Otro instrumento jurídico:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
|
|
|
|
|
|
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Además se exhibe en el presente acto:*** | | | |
|  | *Constancia de uso de suelo* |  | *Constancia de Seguridad Estructural vigente emitida por perito* |
|  | *Acreditación vigente del perito* |  | *Constancia vigente de Protección Civil* |
|  | *Plan de Contingencia* |  | *Opinión favorable del CIFHRS* |
|  | *Anexo 1* |  | *Anexo 2* |
|  | *Anexo 3* |  | *Anexo 4* |
|  | *Anexo 5* |  | *Anexo 6* |
|  | *Anexo 7* |  | *Plano del inmueble* |
|  | *Póliza de seguro* |  | *Original del comprobante de pago de derechos* |

**AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO**

La **Secretaría de Educación del Gobierno del Estado de Coahuila de Zaragoza,** en cumplimiento a lo previsto por la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Coahuila de Zaragoza, publicada en el Periódico Oficial el 21 de julio del año 2017, informa que los datos recabados por la Dirección de Incorporación y Revalidación de Educación Media y Superior de la Secretaría de Educación, tienen como finalidad contar con elementos suficientes para el trámite de reconocimiento de validez oficial de estudios del tipo superior.

Asimismo, se informa que puede tener acceso al uso de sus derechos (ARCO) Acceso, Rectificación, Corrección y Oposición al uso de sus datos personales así como a manifestar su negativa para el tratamiento, transferencia o transmisión de los datos personales que requieren su consentimiento, para lo cual se pone a su disposición la información de contacto siguiente:

**Unidad de Transparencia**

Titular: David Alberto Hernández Martínez.

Domicilio: Avenida Magisterio y Boulevard Francisco Coss S/N.

Teléfono: (844) 411 88 62 (Ext 3795)

Correo electrónico: [david.hernandez@coahuila.gob.mx](mailto:david.hernandez@coahuila.gob.mx)

Para mayor claridad, ponemos a su disposición el Aviso de Privacidad Integral, mismo que se encuentra disponible públicamente para su consulta en la dirección electrónica siguiente:

<https://www.seducoahuila.gob.mx/assets/AVISO_PRIVACIDAD_INTEGRAL.pdf>

|  |
| --- |
| **FIRMA Y ACEPTACIÓN** |
| MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, que todos los datos contenidos en esta solicitud y en los documentos que la acompañan son ciertos y en caso de actuar en representación, las facultados con las que actúo son suficientes y no me han sido revocadas ni modificadas por mi representada a la presente fecha; que son de mi conocimiento las penas en que incurren quienes se conducen con falsedad ante autoridad distinta de la judicial; y que acepto que en el domicilio de la institución se reciban notificaciones, autorizando a las personas que en la presente se refieren.  Así mismo, manifiesto mi aceptación expresa para que en términos del artículo 43, fracción ll de la Ley del Procedimiento Administrativo del Estado de Coahuila de Zaragoza, cualquier acto derivado del presente trámite me sea notificado de forma electrónica a través de la cuenta de correo señalada en el apartado de Información General de la presente. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre y firma del Particular o su Representante Legal:** |  |
| **Nombre y firma del apoderado legal:** |  |
| **Fecha y lugar:** |  |