



# UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE LA COSTA.  
SECRETARIA ADMINISTRATIVA / COORDINACION DE CONTROL ESCOLAR

## FORMATO DE REVALIDACIÓN

**DR. JORGE TELLEZ LOPEZ**

RECTOR DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE LA COSTA  
P R E S E N T E

**AT'N MTRA. MIRZA LILIANA LAZARENO SOTELO**  
SECRETARIO ADMINISTRATIVO

Por este medio y de la manera más atenta me permito solicitar a Usted que por su conducto se gestione a la instancia correspondiente de este Centro Universitario de la Costa, la presente solicitud de:

**REVALIDACIÓN DE CURSOS:** \_\_\_\_\_  **EQUIVALENCIA DE CURSO:** \_\_\_\_\_  **ACREDITACIÓN DE CURSOS:** \_\_\_\_\_

De los estudios que curse en la Institución Educativa en: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ en la Carrera de: \_\_\_\_\_

Adjunto a la presente los siguientes documentos:

- Certificado Parcial que ampara: \_\_\_\_\_ cursos
- Contenidos Temáticos que ampara: \_\_\_\_\_ cursos
- Ficha de Pago de trámites Administrativos, (Revalidación, Equivalencia ó Acreditación)
- Copia de Orden de Pago

**ATENTAMENTE**

**Puerto Vallarta, Jalisco a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma**

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Código: \_\_\_\_\_ Carrera: \_\_\_\_\_