



Fecha:

año				mes		día	

SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE ANTECEDENTES PROFESIONALES

DATOS PERSONALES

Apellido paterno _____

Apellido materno _____

Nombre (s) _____

Lugar de nacimiento _____

Domicilio particular Calle _____

Colonia _____ Delegación o Municipio _____

Entidad Federativa _____ Teléfono (s) _____

Si cuenta con Correo Electrónico _____

Fecha de nacimiento:

año				mes		día	

Sexo:

Femenino ☐

Masculino ☐

Núm. _____ Núm. _____

Ext

Int

C. P.

--	--	--	--	--	--	--	--

Si cuenta con Fax _____

DATOS DEL (LOS) PROFESIONISTA (S) CUYA INFORMACIÓN SOLICITA

1.- _____
Apellido paterno _____ Apellido materno _____ Nombre (s) _____

Profesión con que se ostenta _____

No . de cédula _____

2.- _____
Apellido paterno _____ Apellido materno _____ Nombre (s) _____

Profesión con que se ostenta _____

No . de cédula _____

3.- _____
Apellido paterno _____ Apellido materno _____ Nombre (s) _____

Profesión con que se ostenta _____

No . de cédula _____

La información la requiere para:

Los datos personales serán utilizados exclusivamente para los fines para los que son recabados y serán tratados por parte de la Secretaría de Educación en términos del aviso de privacidad que podrá ser consultado en la página www.seduzac.gob.mx .



SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE ANTECEDENTES PROFESIONALES

Mexicanos y naturalizados mexicanos

INSTRUCCIONES GENERALES

Llene con máquina de escribir o letra de molde.

El interesado deberá firmar en los espacios correspondientes en ambos lados.

El trámite lo podrá realizar:

- El interesado con identificación oficial
- El cónyuge con carta poder simple, copia fotostática del acta de matrimonio y copia fotostática de la identificación oficial de ambos.
- Pariente (padres, hermanos e hijos) con Carta Poder Simple y copia fotostática de la identificación oficial de ambos.
- Otra persona con Carta Poder Certificada ante Notario Público, y copia fotostática de la identificación oficial de ambos.

No se recibirá esta solicitud con firmas por poder, ausencia o facsímil.

Para brindar un mejor servicio al usuario que se presenta en ventanilla a realizar el trámite de certificación de antecedentes profesionales:

No se aceptará que presente más de tres trámites con carta poder certificada ante notario público.

DOCUMENTOS QUE DEBERÁ ANEXAR A LA SOLICITUD

Deberá presentarse la documentación completa y en el orden señalado:

- 1 copia de Identificación Oficial.
- 1 copia del pago que se hizo en las oficinas centrales de la Secretaría de Educación.
- 1 copia del título por ambos lados que se aprecie el registro ante la Dirección General de Profesiones.
- 1 copia de la cédula profesional.

Nota importante:

El Departamento de Certificación le asignará un número de folio para que pueda pagar en caja.

OBSERVACIONES

COMPROBANTE DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Recibí oficio con la información solicitada:

Nombre:

Fecha

Firma

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERDÍCA Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑO SON AUTÉNTICOS. ASIMISMO, ME DOY POR NOTIFICADO QUE DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 20 DEL REGLAMENTO DE LA LEY REGLAMENTARIA DEL ARTÍCULO 5º CONSTITUCIONAL, RELATIVO AL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES EN EL DISTRITO FEDERAL PRESENTARÉ DOCUMENTACIÓN ORIGINAL SI ME ES REQUERIDA. ASIMISMO EN LOS TÉRMINOS DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 60 DE LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, LA DIRECCIÓN GENERAL DE PROFESIONES Y LO QUE ESTABLECE EL ARTÍCULO 6 DE LA LEY DEL EJERCICIO PROFESIONAL EN EL ESTADO DE ZACATECAS, PODRÁ ACORDAR EL ARCHIVO DE MI EXPEDIENTE EN CASO DE QUE POR CAUSAS IMPUTABLES A MI PERSONA NO SE CONCLUYA CON EL TRÁMITE SOLICITADO. DE IGUAL FORMA, MANIFIESTO QUE MIENTRAS NO INFORME MI CAMBIO DE DOMICILIO, ESTOY DE ACUERDO EN QUE TODAS LAS NOTIFICACIONES SE ME REALICEN EN EL DOMICILIO SEÑALADO EN ESTA SOLICITUD.

Firma del interesado

ACUSE DE LA DOCUMENTACIÓN RECIBIDA PARA EL TRÁMITE DE CERTIFICACIÓN DE ANTECEDENTES PROFESIONALES.

Para información referente a su trámite, comunicarse al teléfono: conmutador 01492 9239600 ext. 5140 y 5141.