

Carta Consentimiento expreso

Ciudad Juárez Chihuahua a _____ de _____ de 2025

Asunto: Consentimiento expreso y por escrito del titular de documentos académicos a validar.

Yo _____ Por este conducto otorgo mi consentimiento y autorización para que el área de servicios escolares de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez efectúe ante la Institución de educación superior de la cual provengo, corroborar mis datos personales e información relacionada a las calificaciones, situaciones escolares, curriculares y veracidad de los documentos emitidos.

Esto con la finalidad de continuar con la Equivalencia de estudios para efectuar el reconocimiento de asignaturas donde se declaran equiparables entre sí, estudios de educación superior realizados dentro del sistema Educativo Nacional y en el entendido que es independiente al proceso de admisión y se fundamenta en la legislación universitaria del Reglamento Escolar de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez en el artículo 7, 8, artículo 14 fracciones I, artículos 15 y 17, artículo 38 fracción 2. Y con el objetivo de dar cabal cumplimiento a lo estipulado con fundamento al tratamiento que se realiza con base en lo dispuesto por artículos 6 Base A, 8 y 16 segundo párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 2 fracciones I, II, III, IV, V, VI VII Y VIII, 4, 5, 6, 7 y 28., 57 de la Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados, artículo 4 de la Constitución Política del Estado de Chihuahua, artículos 3, 5, 6 fracción IV, 11, 16, 17, 19 y 20 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua y aviso de privacidad de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez y el acuerdo del 17 de noviembre del año 2017 de la Secretaría de Educación Pública, publicado en el Diario Oficial de la Federación en fecha 13/11/2017, en su artículo 62 que señala la obligación de corroborar los certificados de estudios.

firma del Aspirante:

Información de la Institución de Educación Superior de Procedencia

Nombre completo de la Institución de Educación Superior:

Ubicación donde se localiza:

País:

Estado:

Ciudad:

Nombre de la Carrera cursada:

Fecha de ingreso:

Fecha de último semestre cursado:

Curso total o parcialmente sus estudios:

Nombre del contacto a quien se le solicitara la corroboración:

correo electrónico del área académica para solicitar la corroboración:
