

"2020, Año de Laura Méndez de Cuenca; emblema de la mujer mexicana".

## FORMATO PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTUDIOS Y CERTIFICADO DE TERMINACIÓN DE ESTUDIOS

### PLANTEL CHIMALHUACÁN

Siendo las **15:06** horas del día **19 de junio de 2020**, el (la) C. Alumno(a): **Nombre del alumno** con número de control: **No de Control** de la especialidad: **Especialidad** solicita el formato oficial correspondiente a:

❖ **Duplicado de Certificado de Terminación de Estudios**

❖ **Certificado de Estudios**

❖ **Reimpresión de Certificado de Terminación de Estudios**

Respecto a lo anterior; el alumno queda notificado que contarán **30 días hábiles a partir del ingreso de la solicitud**, para que la Subdirección de Control Escolar elabore y remita al plantel solicitante el formato referido.

**Nota:** En el caso de la certificación de estudios, el encargado de control escolar del plantel deberá de anotar en este espacio la última calificación aprobatoria que el solicitante obtuvo en cualquiera de las evaluaciones aplicadas en un semestre (ordinario o cualquier extraordinario) siendo esta la fecha de aplicación de la evaluación.

Última evaluación aprobada del solicitante: día:      mes:      año:

**Q. F. B. Demetrio Matías Pérez**  
Director del Plantel

**Ing. Guillermo Morales Meraz**  
Jefe de Control Escolar

**AQUÍ DEBES ESCRIBIR TU NOMBRE Y FIRMA**

**Nombre y Firma del Solicitante**

**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN**  
SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR Y SUPERIOR  
COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE MÉXICO

"2020, Año de Laura Méndez de Cuenca; emblema de la mujer mexicana".

## SOLICITUD DE RENUNCIA DE CALIFICACIONES

**Chimalhuacán, Estado de México a 19 de junio de 2020**

**Q. F. B. DEMETRIO MATÍAS PÉREZ**  
**DIRECTOR DEL PLANTEL CHIMALHUACÁN**  
**P R E S E N T E**

El que suscribe C. Alumno(a): **Nombre del alumno** con número de control: **No de Control** de la especialidad: **Especialidad** se dirige a usted de la manera más atenta para solicitar la renuncia a todas las materias y evaluaciones correspondientes al **semestres reprobados** semestre del periodo escolar \_ ya que requiero tramitar un certificado parcial, sin las calificaciones del semestre en mención.

Por la atención que se sirva dar a la presente, quedo de usted.

**A T E N T A M E N T E**

**AQUÍ DEBES ESCRIBIR TU NOMBRE Y FIRMA, tinta negra**  
**NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO(A)**



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO

COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE MÉXICO  
HISTORIAL ACADÉMICO



PLANTEL: CHIMALHUACÁN  
NOMBRE DEL ALUMNO:  
CURP: EIR  
CARRERA: PROGRAMACIÓN

CCT: 15ETC0021V  
NÚMERO DE CONTROL: ,  
ESTATUS: BAJA DEFINITIVA  
CLAVE: 344100002-13

CLAVE	ASIGNATURAS / MÓDULOS	CALIFICACIÓN	EVALUACIÓN	PERIODO
PRIMER SEMESTRE				
343101-13FB	Álgebra	6.0	EXT	2016-2017
322201-13FB	Inglés I	8.0	ORD	2016-2017
342201-13FB	Química I	7.0	ORD	2016-2017
344101-13FB	Tecnologías de la Información y la Comunicación	8.0	ORD	2016-2017
322501-13FB	Lógica	6.0	EXT	2016-2017
322301-13FB	Lectura, Expresión Oral y Escrita I	7.0	ORD	2016-2017
SEGUNDO SEMESTRE				
343102-13FB	Geometría y Trigonometría	7.0	ORD	2017-2017
342202-13FB	Química II	7.0	EXT	2017-2017
322302-13FB	Lectura, Expresión Oral y Escrita II	7.0	ORD	2017-2017
322202-13FB	Inglés II	7.0	EXT	2017-2017
1211	Desarrolla e instala software de aplicación utilizando programación estructurada, con almacenamiento persistente de los datos	7.0	EXT	2017-2017
TERCER SEMESTRE				
343103-13FB	Geometría Analítica	5.0	EXT	2017-2018
341101-13FB	Biología	5.0	EXT	2017-2018
322203-13FB	Inglés III	7.0	ORD	2017-2018
322502-13FB	Ética	5.0	EXT	2017-2018
1240	Desarrolla software de aplicación utilizando programación orientada a objetos, con almacenamiento persistente de los datos	5.0	EXT	2017-2018

EL PRESENTE HISTORIAL ACADÉMICO SE EXPIDE EN CHIMALHUACÁN, ESTADO DE MÉXICO, A LOS DIECINUEVE DÍAS DEL MES DE JUNIO DEL DOS MIL VEINTE; CON 12 ASIGNATURAS APROBADAS Y 4 ASIGNATURAS REPROBADAS DE UN TOTAL DE 31, OBTENIENDO UN PROMEDIO GLOBAL DE 6.5 (SEIS PUNTO CINCO).

**ING. GUILLERMO MORALES MERAZ**  
JEFE DE CONTROL ESCOLAR

**SELLO DEL PLANTEL**

**Q. F. B. DEMETRIO MATÍAS PÉREZ**  
DIRECTOR DEL PLANTEL

**Nombre y firma del alumno**  
**Tinta negra**