



FORMULARIO DE SOLICITUD DE TRÁMITE
TÍTULO PROFESIONAL DE LA ESCUELA NACIONAL DE SALUD Y ESCUELA TÉCNICA DE SALUD BOLIVIANO -JAPONESA
DE COOPERACIÓN ANDINA, A NIVEL TÉCNICO MEDIO (ÁREA DE SALUD)
(TITULACION CONJUNTA)

Resolución Ministerial Nº 0740/2018 de 02 de Julio de 2018

Nombres y Apellidos: C.I.:

Institución:

Carrera:

DOCUMENTOS ADJUNTOS

- | | |
|--|--|
| 1. Original de la boleta de depósito bancario , para la extensión del Título Profesional (depósito realizado por la o el egresado en la cuenta del Ministerio de Educación). | |
| 2. Formulario de solicitud de trámite firmado por la o el Rector o Director Académico de la Escuela de Salud correspondiente , obtenido de la página web del Ministerio de Educación. | |
| 3. Fotocopia simple de Cédula de Identidad. | |
| 4. Fotocopia simple del Certificado de Nacimiento. | |
| 5. Fotocopia legalizada del Diploma de Bachiller ; bachilleres de la gestión 2010 en adelante presentar fotocopia simple del Diploma de Bachiller. <ul style="list-style-type: none"> ○ Si la fecha de emisión del Diploma de Bachiller es posterior a la inscripción a la Escuela de Salud, adjuntar certificado de notas de 6to de secundaria (o su equivalente) legalizado por la Dirección Departamental de Educación correspondiente. ○ Para los Diplomas de Bachilleres emitidos en el extranjero, deberán presentar copia legalizada de la Resolución Administrativa de homologación, emitida por la Dirección Departamental de Educación correspondiente. | |
| 6. Original del historial académico que acredite la aprobación de todas las asignaturas conforme al plan de estudios , suscrito por las autoridades académicas de la Escuela de Salud y debidamente refrendado por la Subdirección de Educación Superior de Formación Profesional de la Dirección Departamental de Educación correspondiente y la Escuela Nacional de Salud correspondiente. | |
| 7. Original o fotocopia legalizada del acta de defensa de grado. | |
| 8. Fotocopia simple del Certificado de Egreso , refrendado por la máxima autoridad de la Salud correspondiente. | |
| 9. Tres fotografías actuales, tamaño 4 cm x 4cm, a color, con fondo rojo, tomadas de frente, sin margen, con nombres y apellidos en el reverso. | |

Manifiesto en carácter de declaración jurada, que la información proporcionada es correcta y que los documentos adjuntos al presente formulario son auténticos, asumiendo total responsabilidad sobre la legalidad de los mismos.

Firma y pie de firma de la Autoridad
Ejecutiva del Instituto

Sello institucional

Fecha: ____ / ____ / ____

NOTA.- Todos los documentos deben ser presentados conforme a los requisitos (ordenados), foliados y en un FOLDER T/OFICIO (sujetados con fastener); en la tapa debe llevar los datos personales y teléfono del estudiante.