



FORMULARIO DE SOLICITUD DE TRÁMITE
TÍTULO PROFESIONAL A NIVEL TÉCNICO MEDIO (ÁREA DE SALUD) INSTITUTOS TÉCNICOS Y TECNOLÓGICOS DE CARÁCTER FISCAL, DE CONVENIO Y PRIVADO.

Nombre y Apellido: C.I.:

Carrera:

Institución:

DOCUMENTOS ADJUNTOS

1. Formulario de solicitud firmado por la o el interesado , en caso de apoderada/o acompañar fotocopia simple del poder notariado.	
2. Fotocopia simple de Cédula de Identidad.	
3. Fotocopia simple del Certificado de Nacimiento	
4. Fotocopia legalizada del Diploma de Bachiller. <ul style="list-style-type: none"> Los bachilleres de la gestión 2010 en adelante, deben presentar fotocopia simple del Diploma de Bachiller, la verificación de este documento se lo realizará de manera interna en coordinación con la Dirección General de Planificación del Ministerio de Educación Si este tuviera fecha posterior a la inscripción al Instituto Técnico Tecnológico, 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. 	
5. Fotocopia legalizada del Certificado de Egreso , refrendado por la Dirección Departamental de Educación respectiva y la Escuela de Salud correspondiente, dependiente del Ministerio de Salud.	
6. Certificados de calificaciones originales que acrediten la aprobación de todas las asignaturas de los cursos anualizados o semestralizados conforme al plan de estudios, legalizados por la Dirección Departamental de Educación y la Escuela de Salud correspondiente, dependiente del Ministerio de Salud.	
7. Plan de estudios con el que cursó la carrera con sello y firma de una autoridad ejecutiva del Instituto.	
8. Fotocopia simple de la Resolución Ministerial de autorización del Instituto (o ratificación de autorización en caso de los Institutos Técnicos y Tecnológicos de carácter Privado) y de la carrera, vigente al momento que cursó estudios.	
9. Tres fotografías actuales, tamaño 4cm x 4cm, a color con fondo rojo, tomadas de frente, sin lentes, con uniforme, con nombres y apellidos en el reverso.	
10. Posterior a la autorización de la Unidad de Títulos Profesionales adjuntar original del Comprobante de pago de arancel.	

Yo: _____ con C.I.: _____
 en calidad de _____ 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: _____ Fecha: [___ / ___ / ___]

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