VERACRUZ GOBIERNO DEL ESTADO

SEV Secretaría de Educación

VERA CRUZ ME LLENA DE ORGULLO

CREDENCIAL CON AUTORIZACIÓN PARA EJERCER COMO - PASANTE –

REQUISITOS:

1. Solicitud de Credencial de Autorización para Ejercer como Pasante la Profesión.
2. Copia de la Clave Única de Registro de Población (CURP).Nuevo formato de RENAPO
3. Original y copia del Certificado de estudios profesionales (Original sólo para cotejo).
4. Original y copia de Carta de Pasante, (Instituciones que no expidan Carta de Pasante, podrá sustituirse con una constancia expedida por ésta en donde se indique el nombre, matrícula, carrera y que se han cubierto todas las materias).
5. 2 Fotografías tamaño infantil, recientes, en papel mate de frente con retoque, en blanco y negro, con fondo blanco.

La Documentación deberá entregarse en un Folder tamaño oficio color beige.

(Copias en tamaño carta)

Una vez entregada y revisada la documentación solicitada, se proporcionará al interesado la **Forma de ingreso para pago referenciado estatal**, por concepto de *Autorización Provisional para ejercer como Pasante*, en cantidad de **$ 515.11** (QUINIENTOS QUINCE PESOS 11/100 M.N.) mismo que podrá ser pagado en diversas instituciones bancarias y tiendas de conveniencia, siendo necesario entregar el comprobante de pago original y una copia.

NOTAS:

- El presente trámite es de carácter personal y sólo podrá ser solicitado por persona diferente a través de:
  a) Cualquiera de los padres, hijos y hermanos, mediante **Carta poder** y copias de las **Credenciales de Elector** de los firmantes;
  b) Cónyuge, a través de **Carta poder** y copias de las **Credenciales de Elector** de los firmantes y del **Acta de matrimonio**.
  c) Persona diversa a las citadas en los incisos **a)** y **b)**; a través de **Carta Poder pasada ante la fe de Notario Público**.
- Para mayores informes comunicarse a los teléfonos 01 (228) 8-14-40-11 y 8-14-46-28 o al correo cprofesiones@msev.gob.mx.

Calle Federico Froebel No. 31-B, Col. del Maestro, C.P. 91030, Xalapa, Veracruz
Tels.: 01 (228) 8-14-40-11 y 8-14-46-28 email: cprofesiones@msev.gob.mx

VERACRUZ GOBIERNO DEL ESTADO

SEV Secretaría de Educación

VERACRUZ ME LLENA DE ORGULLO

CARLOS ALBERTO HERNÁNDEZ CERVANTES
COORDINADOR DE PROFESIONES
P R E S E N T E

En cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 23 y demás relativos de la Ley del Ejercicio Profesional para el Estado de Veracruz Ignacio de la Llave y para los efectos de control y vigilancia de mi actividad profesional en la Entidad, atentamente solicito me expida **Credencial de Autorización para Ejercer como Pasante la Profesión de:**

Reposición

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

FECHA DE NACIMIENTO

AÑO MES DÍA

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN C.U.R.P.

H: HOMBRE **M**: MUJER

NACIONALIDAD **LUGAR DE NACIMIENTO**

DOMICILIO PARTICULAR *CALLE Y NÚMERO* *COLONIA*

CIUDAD *CÓDIGO POSTAL* **TELÉFONO(S)** **CORREO ELECTRÓNICO**

ACOMPAÑO LA PRESENTE SOLICITUD CON LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS EN UN FOLDER BEIGE TAMAÑO OFICIO:

1.- Copia de la C.U.R.P.
2.- Original y copia del Certificado de Estudios Profesionales. *(Original sólo para cotejo)*
3.- Original y copia de Carta de Pasantía. *
4.- Dos fotografías tamaño infantil reciente, con vestimenta formal, en papel mate de frente con retoque, blanco y negro.

☐ **Reposición** : Sólo requisito número 4.

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que la información proporcionada es verídica, los documentos que acompaño son auténticos y que he leído la Declarativa de Privacidad, estando de acuerdo en los términos del Sistema de Datos Personales de Credencial para ejercer la profesión como pasante.

DECLARATIVA DE PRIVACIDAD

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales de Credencial para ejercer la Profesión como Pasante, el cual tiene su fundamento en el artículo 23 de la Ley del Ejercicio Profesional del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. Los documentos señalados son obligatorios y sin ellos no podrá acceder al servicio o completar el trámite que requiere. Asimismo, se le informa que sus datos son resguardados con las medidas de seguridad de nivel bajo y no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas en la ley. El responsable del Sistema de datos personales es Carlos Alberto Hernández Cervantes, en su calidad de Coordinador de Profesiones de la Secretaría de Educación de Veracruz de Ignacio de la Llave, quien está obligado o facultado de responder a las preguntas que le sean planteadas por el titular de los datos personales y la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como la revocación del consentimiento es Torre Ánimas, Despacho 114 Blvd. Cristóbal Colón Núm. 5 Fracc. Jardines de las Ánimas, C.P. 91190, Xalapa, Veracruz. Tel. (228) 814.77.00 Ext. 7082, Fax. (228) 813.76.89, correo electrónico : infosecver@gmail.com el interesado podrá dirigirse a la Unidad de Acceso a la Información Pública de la Secretaría de Educación, donde recibirá asesoría sobre los derechos que tutela la Ley 581 para la Tutela de los Datos Personales en el Estado de Veracruz al teléfono: (228) 8417700 ext. 7082; correo electrónico: infosecver@gmail.com

A T E N T A M E N T E

Xalapa-Enriquez, Ver., a____ de _____20___.

_____

NOMBRE Y FIRMA

* Para Instituciones que no expidan Carta de Pasantía, podrá sustituirse con una Constancia expedida por ésta en donde se indique el nombre, matrícula, carrera y que se han cubierto todas las materias.