

TÍTULO DE BACHILLER (PARTE DELANTERA)

"Si los datos cargados para el documento público son erróneos, la legalización o apostilla será rechazada."

CATEGORIA: EDUCACIÓN / SUBCATEGORÍA: EDUCACIÓN BÁSICA

Solicitante:

Titular:

Seleccione

País de Destino:

España

Tipo de Trámite:

Apostilla

Categoría:

EDUCACIÓN

Sub Categoría:

EDUCACIÓN BÁSICA

Documento Público:



Título de Bachiller

Número del Título de Bachiller

N°

Fecha de Expedición del Título

DD-MM-AAAA

Zona Educativa

Organismo Emisor:

Ministerio del Poder Popular para la Educación

Suscriptor:

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACIÓN

Simón Rodríguez

Zona Educativa / Plantel:
Código:
Título de:
Plan de estudio, Código Nro.:
Que se otorga a:
Cédula de Identidad Nro.:
Nacido (a) en:
En Fecha:
Previo el cumplimiento de los requisitos exigidos por la ley
Lugar y Fecha de expedición:
Año de Egreso: 2015

NOMBRES Y APELLIDOS
DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL TITULAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL TÍTULO
DÍA - MES - AÑO
(DD-MM-AAAA)

Director Zona Educativa / Plantel
Nombre: _____
C.I. _____

Coordinador de Control de Estudio
Representante del Consejo General de Docentes
Nombre: _____
C.I. _____

Funcionario designado por el
Ministerio del Poder Popular para la Educación
Nombre: _____
C.I. _____

Casa de la Moneda - Venezuela

Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Educación

TÍTULO DE BACHILLER (PARTE TRASERA)

"Si los datos cargados para el documento público son erróneos, la legalización o apostilla será rechazada."

Solicitante:

Titular:

Seleccione

País de Destino:

España

Tipo de Trámite:

Apostilla

Categoría:

EDUCACIÓN

Sub Categoría:

EDUCACIÓN BÁSICA

Documento Público:

Título de Bachiller

Número del Título de Bachiller

Nº

Fecha de Expedición del Título

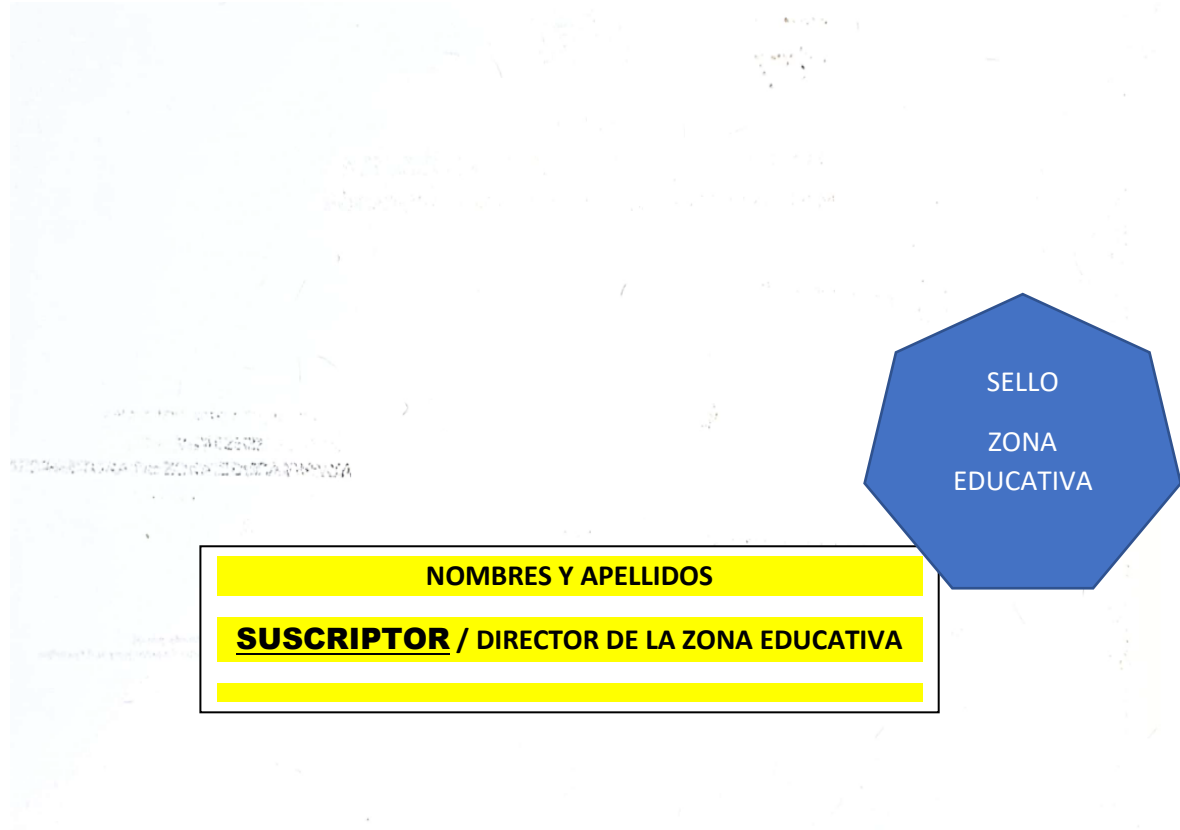
DD-MM-AAAA

Zona Educativa

Organismo Emisor:

Ministerio del Poder Popular para la Educación

Suscriptor:



NOMBRES Y APELLIDOS

SUSCRIPTOR / DIRECTOR DE LA ZONA EDUCATIVA

SELECCIONAR CORRECTAMENTE LA ZONA EDUCATIVA DE LA ENTIDAD FEDERAL CORRESPONDIENTE.

ORGANISMO EMISOR



CERTIFICACIÓN DE CALIFICACIONES (PARTE DELANTERA)

CATEGORIA: EDUCACIÓN / SUBCATEGORÍA: EDUCACIÓN BÁSICA

"Si los datos cargados para el documento público son erróneos, la legalización o apostilla será rechazada."

Solicitante:

Titular:

Seleccione

País de Destino:

España

Tipo de Trámite:

Apostilla

Categoría:

EDUCACIÓN

Sub Categoría:

EDUCACIÓN BÁSICA

Documento Público:

Certificación de Calificaciones

Fecha de Expedición de las Notas Certificadas

DD-MM-AAAA

Zona Educativa

Organismo Emisor:

Ministerio del Poder Popular para la Educación

Suscriptor:

Gobierno Bolivariano de Venezuela - Ministerio del Poder Popular para la Educación - Zona Educativa Portuguesa - Dirección General de Registro y Control Académico

CERTIFICACIÓN DE CALIFICACIONES

COD: _____

II. Datos del Plantel o Zona Educativa que emite la Certificación:
 Cód. Plantel: _____ Nombre: _____
 Dirección: _____
 Municipio: _____ Ent. Federal: _____
 Lugar y Fecha de Expedición: _____
 Mención: _____

III. Datos de Identificación del Estudiante:
 Céd. Identidad: _____ Fe: _____
 Apellidos: _____ Nombres: _____
 Lugar de Nacimiento: _____ Ent. Federal o País: _____

IV. Planteles donde cursó estos estudios:

Nº	Nombre del Plantel	Localidad	E.F.	Nº	Nombre del Plantel	Localidad	E.F.
1			PO				
2							

V. Pensum de Estudio:

Año o Grado:	Asignaturas	Calificación	T-E	Fecha	Plantel
		En N°		Mes Año	Nº
Año o Grado: QUINTO					

VI. DIRECTOR(A) DEL PLANTEL:
 Apellidos y Nombres: _____
 Número de C.I.: _____
 Firmas: _____

NOMBRES Y APELLIDOS
SUSCRIPTOR / DIRECTOR DE LA ZONA EDUCATIVA

SELLO ZONA EDUCATIVA

VII. Programas Aprobados de Educación para el Trabajo: AÑO / NOMBRE / HORAS ESTUDIANTE SEMANAL

AÑO	NOMBRE	HORAS ESTUDIANTE SEMANAL

IX. Observaciones: _____

CERTIFICACIÓN DE CALIFICACIONES (PARTE TRASERA)

CATEGORÍA: EDUCACIÓN / SUBCATEGORÍA: EDUCACIÓN BÁSICA

"Si los datos cargados para el documento público son erróneos, la legalización o apostilla será rechazada."

Solicitante:

Titular:

Seleccione

País de Destino:

España

Tipo de Trámite:

Apostilla

Categoría:

EDUCACIÓN

Sub Categoría:

EDUCACIÓN BÁSICA

Documento Público: 

Certificación de Calificaciones

Fecha de Expedición de las Notas Certificadas

DD-MM-AAAA

Zona Educativa

Organismo Emisor:

Ministerio del Poder Popular para la Educación

Suscriptor:



NOMBRES Y APELLIDOS

SUSCRIPTOR / DIRECTOR DE LA ZONA EDUCATIVA

SELECCIONAR CORRECTAMENTE LA ZONA EDUCATIVA DE LA ENTIDAD FEDERAL CORRESPONDIENTE.

ORGANISMO EMISOR