SOLICITUD DE EMISIÓN DE CERTIFICACIÓN NACIONAL DE NIVEL DE IDIOMA

EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

CENNI
Certificación Nacional de Nivel de Idioma

(Este formato es de distribución gratuita y de libre reproducción)

Anexo 1

Dirección General de Acreditación, Incorporación y Revalidación (DGAIR)
P r e s e n t e

FOLIO DE ADMISIÓN	

El que suscribe, solicita la expedición de la Certificación Nacional de Nivel de Idioma (CENNI), en términos de la información que a continuación se proporciona:

INFORMACIÓN GENERAL

PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRE(S)

CURP: (Clave Única de Registro de Población)

La CURP debe proporcionarse correctamente o la solicitud será improcedente

FECHA DE NACIMIENTO : _____ SEXO: MUJER ( ) HOMBRE ( )
DD / MM / AAAA

LUGAR DE NACIMIENTO : _____ _____
ENTIDAD FEDERATIVA MUNICIPIO

NACIONALIDAD: _____

IDIOMA A CERTIFICAR:

Alemán ( )
Chino ( )
Español ( )
Francés ( )
Inglés ( )
Italiano ( )
Japonés ( )
Portugués ( )
Ruso ( )

Datos del examen o instrumento de evaluación que sustenta la emisión de la CENNI
(Presentar original y fotocopia para cotejo)

DENOMINACIÓN:

INSTITUCIÓN EVALUADORA:

FECHA DE EVALUACIÓN: _____

NÚMERO DE DOCUMENTO: _____

Resultados en examen o instrumento de evaluación	**Total**	Comprensión Auditiva (Oral)	Comprensión Audiovisual	Comprensión de Lectura (Escrita)	Expresión Oral	Expresión Escrita	Interacción Oral	Interacción Escrita	INTERACCIÓN Y USO DEL LENGUAJE

Observaciones:

DOMICILIO ACTUAL DEL SOLICITANTE

CALLE NO. EXTERIOR NO. INTERIOR

COLONIA LOCALIDAD

MUNICIPIO O ALCALDÍA ENTIDAD FEDERATIVA CÓDIGO POSTAL

NÚMERO TELEFÓNICO:

¿Pertenece a un Pueblo Indígena?
NO ( ) SÍ ( )

CORREO ELECTRÓNICO:

¿Cuenta con capacidades diferentes?
NO ( ) SÍ ( )

ENCUESTA "A"

¿Cómo aprendió el idioma que desea certificar?

(seleccione la opción más representativa)

( ) De manera autodidacta
( ) En una escuela de Idiomas
( ) A través de clases privadas
( ) En la escuela primaria
( ) En la escuela
( ) En la escuela media
( ) En una institución de educación superior

¿Dónde aprendió el idioma que desea certificar?

(seleccione la opción más representativa)

( ) En México
( ) En el Extranjero

En total, ¿cuántos años lleva estudiando el idioma que solicita certificar?

( ) 1 año ( ) 7 años
( ) 2 años ( ) 8 años
( ) 3 años ( ) 9 años
( ) 4 años ( ) 10 años
( ) 5 años ( ) 11-15 años
( ) 6 años ( ) Más de 15 años

Mencione el nombre de la escuela o institución en la que aprendió el idioma a

Motivo de solicitud de la CENNI

Académico :( )
Laboral : ( )
Personal : ( )
Otro : ( )

Fecha:

Ventanilla CENNI
Dirección: Avenida Universidad 1200, Piso 0, ventanilla 4
(entrada por Calle Mayorazgo no. 130).
Colonia Xoco, Benito Juárez, C.P. 03330, Ciudad de México.
Teléfono: Conmutador 3600 - 2511.
Extensiones: 69101, 69102, 69105, 69107 y 69109.
Atención a la Ciudadanía: (01 800) 288 4261 Secretaría de Educación Pública.
Horario de atención: 9:00 a 14:00 hrs de lunes a viernes.
Correo electrónico: cenni_dudas@nube.sep.gob.mx

QUEJAS, CONSULTAS Y SUGERENCIAS:

Sistema de Atención Técnica a la Ciudadanía (SACTEL).
Ciudad de México y Área metropolitana: 2000-2000 y 2000-3000 ext. 2164.
Interior de la República sin costo: 01-800-11-28-700.
Estados Unidos sin costo: 1-800-475-23-93.
Dirección electrónica:
https://www.gob.mx/tramites/ficha/presentacion-de-quejas-y-denuncias-en-la-sfp/SFP54

ENCUESTA " B "

¿Cuál es su grado máximo de estudios?

( ) Ninguno
( ) Preescolar
( ) Primaria
( ) Secundaria
( ) Formación para el Trabajo
( ) Bachillerato
( ) Bachillerato Técnico
( ) Técnico-Profesional
( ) Técnico Superior Universitario o Profesional Asociado
( ) Licenciatura
( ) Especialidad
( ) Maestría
( ) Doctorado

¿Cuál es la carrera del grado máximo de estudios?

_____

¿Cuál es el área del grado máximo de estudios?

( ) Ninguna
( ) Ingeniería y Tecnología
( ) Educación y Humanidades
( ) Ciencias Sociales y Administrativas
( ) Ciencias de la Salud
( ) Ciencias y Arte para el Diseño
( ) Ciencias Naturales y Exactas

¿Cuál es su actividad o profesión actual?

( ) Estudiante
( ) Profesor de Idioma(s)
( ) Profesionista Independiente
( ) Comerciante
( ) Empleado
( ) Empresario
( ) Otro
( ) Sin Empleo

Especifique:

_____

Mencione el nivel académico en el que tiene experiencia:

( ) Ninguno
( ) Preescolar
( ) Primaria
( ) Secundaria
( ) Formación para el Trabajo
( ) Bachillerato
( ) Bachillerato Técnico
( ) Técnico-Profesional
( ) Técnico Superior Universitario o Profesional Asociado
( ) Licenciatura
( ) Especialidad
( ) Maestría
( ) Doctorado

¿En qué sector tiene experiencia?

( ) Público ( ) Ambos
( ) Privado ( ) Sin Experiencia

AÑOS DE EXPERIENCIA:

INFORMACIÓN IMPORTANTE

Presentar expediente electrónico en archivo PDF (USB) guárdarlo iniciando con el número de folio seguido de su nombre de los siguientes documentos:

1.- Solicitud con firmas autógrafas y nombre en la hoja 2 y 3. (Presentar original y fotocopia).

2.- CURP y/o Acta de Nacimiento.

3.- Original y una fotocopia de la evidencia de resultados obtenidos en un instrumento de evaluación autorizado; ver evaluaciones autorizadas en la siguiente dirección electrónica: http://www.cenni.sep.gob.mx/es/cenni/Fichas_Tecnicas_de_Instrumentos_de_Evaluacion (Fichas Técnicas de Instrumentos de Evaluación).

4.- Original para cotejo de identificación oficial del solicitante, para mayores de edad: Pasaporte, Cartilla Militar, Cédula Profesional o Credencial de Elector; para menores de edad: se solicitará además de cualquier medio oficial de identificación de los menores (como credencial escolar o certificado de estudios), la identificación del padre o tutor, o bien, de la persona autorizada para realizar el trámite de la CENNI.

*La expedición de la Certificación Nacional de Nivel de Idioma está condicionada a la verificación que se realice de los resultados de la evaluación que sustente el mismo.

PERSONAS AUTORIZADAS

Para el trámite y recepción de la Certificación Nacional de Nivel de Idioma, autorizo a:

1.- _____ (Nombre y firma)

2.- _____ (Nombre y firma)

* Acompañar original y fotocopia de Identificación oficial de la(s) persona(s) autorizada(s).

FIRMA DEL SOLICITANTE

Declaro bajo protesta de decir verdad que la información proporcionada en esta solicitud es verídica.
A la vez, autorizo a la Dirección General de Acreditación, Incorporación y Revalidación a publicar los datos básicos de la Certificación Nacional de Nivel de Idioma que, en su caso, se expida a mi favor, incluyendo número de folio, CURP y resultados a fin de que pueda verificarse por terceros la autenticidad de la CENNI correspondiente.

Finalmente, manifiesto que conozco y acepto el contenido y términos establecidos en las Normas CENNI

(NORMAS CORRESPONDIENTES AL CONTROL ESCOLAR, ASÍ COMO A LA ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTOS Y APTITUDES EN LENGUAS EXTRANJERAS Y EN EL ESPAÑOL COMO LENGUA EXTRANJERA, A QUE SE SUJETARÁ LA DIRECCIÓN DE ACREDITACIÓN, INCORPORACIÓN Y REVALIDACIÓN DURANTE EL 2009)

_____
Firma del aspirante
(Indispensable)

_____
Firma y nombre del padre o tutor
(Indispensable sólo en el caso de aspirantes menores de edad).

Fecha:

SOLICITUD DE EMISIÓN DE CERTIFICACIÓN NACIONAL DE NIVEL DE IDIOMA

CENNI

La Dirección General de Acreditación, Incorporación y Revalidación con domicilio en Av. Universidad Número 1200, Col. Xoco, Benito Juárez, C.P. 03330, Ciudad de México, es la unidad administrativa responsable del uso y protección de sus datos personales, al respecto le informamos lo siguiente: Los datos personales recabados los utilizaremos para las finalidades que sean necesarias para el servicio que solicita, como lo son: 1.- Generar información relevante para la toma de decisiones en los procesos de planeación y evaluación educativa; 2.- Facilitar el tránsito de estudiantes en el sistema educativo nacional; 3.- Promover la simplificación de trámites y servicios educativos; 4.- Facilitar la detección de documentos académicos falsos y; 5.- En general, ofrecer a la sociedad certeza en los procesos de certificación.

En caso de que no desee que sus datos personales sean tratados para estos fines adicionales, desde este momento usted nos puede comunicar lo anterior, enviando su solicitud en la siguiente dirección electrónica cenni_dudas@nube.sep.gob.mx, o bien presentando escrito libre refiriendo la situación respectiva.

La negativa para el uso de sus datos personales para estas finalidades no podrá ser un motivo para que le neguemos los servicios y productos que solicita o contrata con nosotros.

Para conocer mayor información sobre los términos y condiciones en que serán tratados sus datos personales, como los terceros con quienes compartimos su información personal y la forma en que podrá ejercer sus derechos ARCO, puede consultar el aviso de privacidad integral en la página de internet http://www.sep.gob.mx/wb/sep1/sep1_Direccion_General_de_Acreditacion# .

_____

Nombre y Firma

(Aspirante/Padre o Tutor)