

1. INFORMACIÓN PERSONAL										
Apellido			Nombre			Inicial del 2do. Nombre	Otros apellidos que aparecen en documentos			
Dirección Postal No. de Calle / Avenida							No. de Apto.			
Ciudad			Estado			Código Postal		País		
Correo Electrónico (Email)			Teléfono			No. de Seguro Social de USA (si lo tiene)		Sexo	M	F
Fecha de Nacimiento (MM/DD/AAAA)		País de Credenciales			Ha obtenido previamente una evaluación de CED?	NO	SI	En caso afirmativo, en que año fué la más reciente?		
2. SERVICIOS Y TARIFAS										
Por favor anexe los pagos apropiados con la solicitud. Los pagos no son reembolsables. Para el servicio acelerado, sólo se aceptan giros postales o bancarios (Money Order). Cheques deberán hacerse a nombre de: Center for Educational Documentation										
SERVICIOS BASICOS Si se solicita mas de un servicio, aplica la tarifa más alta. Por favor seleccione el(los) tipo(s) de evaluación requerida en la sección A, e indique el propósito de la evaluación en la sección B. Para CPA solo es necesaria la selección en la sección A. El servicio regular es de 15 días hábiles. PARA SERVICIO ACELERADO PAGO TOTAL SOLO CON GIROS					SERVICIOS ADICIONALES Con evaluaciones previas del CED					
A <input type="checkbox"/> Evaluación General (\$75) <input type="checkbox"/> Evaluación de Curso-por-Curso (\$125) <input type="checkbox"/> Examen y/o Licencia de CPA (\$150)					<input type="checkbox"/> Re-escribir (\$25)					
					<input type="checkbox"/> Documentación adicional (\$50)					
B <input type="checkbox"/> Admisión en Pre-Grado <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Admisión en Post-Grado <input type="checkbox"/> Empleo <input type="checkbox"/> Transferencia de Créditos <input type="checkbox"/> Certificación de Maestro Estado: _____					<input type="checkbox"/> Cambio a evaluación de CPA (\$110)					
					<input type="checkbox"/> Reportes adicionales (\$10 each)					
Reportes adicionales solicitados simultaneamente (\$10 c/u)					SERVICIOS ESPECIALES Tarifas adicionales al servicio básico. Favor LLAMAR ANTES de solicitar servicio de 1-2 días					
					<input type="checkbox"/> Servicio Acelerado (1-2 días hábiles) (\$150) (Pago TOTAL sólo con giros)					
					<input type="checkbox"/> Servicio Acelerado (5-10 días hábiles) (\$50) (Pago TOTAL sólo con giros)					
					<input type="checkbox"/> Interpretación (Francés, Portugués y Español) (\$50)					
					OPCIONES DE CORREO (Devolución de Documentos Originales)					
					<input type="checkbox"/> Correo certificado hasta 16 onzas (Sólo dentro de USA) (\$5.00)					
<input type="checkbox"/> Correo registrado internacional (\$15.00)					La evaluación original será enviada a la persona/institución indicada abajo. Una copia será enviada a usted. Si desea reportes adicionales originales, incluya los nombres y direcciones en el reverso de ésta solicitud.					
3. INSTRUCCIONES PARA EL ENVÍO POR CORREO										
Destinatario			Instituto			Teléfono				
Ciudad			Estado			Código Postal		País		
4. CREDENCIALES										
Las siguientes credenciales deben ser consignadas para su evaluación: a) Todos sus diplomas, títulos y certificados. b) Transcripciones o listados de cursos y notas de todos los años de estudios de nivel universitario. c) Programas o descripción de cursos Copias notariadas, legibles, que muestren las estampillas y sellos de las instituciones en donde estudió deben ser anexadas. La documentación original puede ser requerida.										
5. CRONOLOGÍA EDUCACIONAL										
Nombre todas las instituciones atendidas e indique las fechas. Escriba todas en las que ha estudiado, pero anexe solo documentos de bachillerato y universitarios.				Si hay lapsos entre estudios, o si no tiene algunos de los documentos, explique por favor en el reverso de esta solicitud. Si el solicitante entrega documentos alterados o falsificados, no se hará reporte ni se devolverán documentos. Todos estos documentos serán retenidos por el CED y las otras agencias de evaluación serán notificadas. Entiendo que esta evaluación es por naturaleza una recomendación y no es obligante para ninguna institución o agencia que la utilice. Acepto que ni el CED ni sus empleados son responsables por alguna diferencia de opinión sobre ésta. He leído toda la información provista por el CED y acepto sus términos y condiciones.						
Año de comienzo	Institución	Año de graduación	Nombre del diploma o título, en Inglés y en Español							
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.				Firma y fecha 6.						