

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN / REINSCRIPCIÓN

Fecha / / Ciclo* Semestre Matrícula*
 Licenciatura solicitada: Arquitectura Diseño Gráfico Derecho Informática

Datos personales del solicitante

Nombre: Sexo: F M
Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)
 Fecha de nacimiento: CURP:
 Domicilio:
 Municipio: Estado:
 Telefono fijo: Telefono trabajo: Celular:
 Email:
 Escuela de procedencia: Promedio:

Datos del padre de familia o tutor

Nombre:
 Dirección:
 Telefono fijo: Telefono trabajo: Celular:
 Email:

Costos

*Inscripción (semestral):
 *Colegiatura (seis parcialidades):
 *Beca:
 **Promedio de los semestres anteriores:

Ciclo:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Promedio:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

 *Observaciones:

Firma del solicitante

Firma del padre o tutor