



REINSCRIPCIÓN

PEGAR FOTO ORIGINAL OBLIGATORIO

PERIODO: AGOSTO 18 - JUNIO 19

ALUMNO

Apellido Paterno \_\_\_\_\_ Apellido Materno \_\_\_\_\_ Nombre(s) \_\_\_\_\_ MATRÍCULA: \_\_\_\_\_ (RFC) \_\_\_\_\_

CARRERA: \_\_\_\_\_ GRADO: \_\_\_\_\_ GRUPO: \_\_\_\_\_  
(a cursar)

REGULAR  IRREGULAR  REPETIDOR

DOMICILIO: \_\_\_\_\_  
 COLONIA: \_\_\_\_\_  
 CIUDAD: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ TIPO DE SANGRE: \_\_\_\_\_  
 TELÉFONO: \_\_\_\_\_ EDO. CIVIL: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_  
 CURP: \_\_\_\_\_ EMAIL: \_\_\_\_\_

TUTOR

TUTOR: \_\_\_\_\_  
 DOMICILIO: \_\_\_\_\_ COLONIA: \_\_\_\_\_  
 CIUDAD: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ TEL.: \_\_\_\_\_  
 PARENTESCO: \_\_\_\_\_

MATERIAS A CURSAR (REPETIDOR ó IRREGULAR)	GDO. Y GPO.	CURSO REGULARIZACIÓN	EXAMEN DE REGULARIZACIÓN
1 _____	_____	_____	_____
2 _____	_____	_____	_____
3 _____	_____	_____	_____
4 _____	_____	_____	_____
5 _____	_____	_____	_____
6 _____	_____	_____	_____

LABORA EN ALGUNA ACTIVIDAD AFIN A SUS ESTUDIOS  SI  NO

FIRMA DE ALUMNO \_\_\_\_\_ AUTORIZACIÓN DEL DIRECTOR \_\_\_\_\_ Vo.Bo. COORD. GRAL. DE SERVICIOS ESCOLARES \_\_\_\_\_