



Universidad Regional del Sureste
OAXACA

UNIVERSIDAD REGIONAL DEL SURESTE A.C.

Oaxaca de Juárez, Oax., a ____ de _____ del 20__

MTRA. CLAUDIA PATRICIA REYES SANCHEZ
DIRECTORA GENERAL DE ASUNTOS ESTUDIANTILES
PRESENTE

El (La) que suscribe C. _____ con matrícula escolar _____, solicito mi REINGRESO a la carrera _____ como alumno: () REGULAR () IRREGULAR () REPETIDOR en el _____ semestre cursando las siguientes materias:

MATERIAS

GRADO Y GRUPO

Nombre y Firma del Alumno

Nombre y Firma del Responsable

	TESORERIA	ARCHIVO
FIRMA		
SELLO		
FECHA		
OBSERVACIONES		

SE ANEXA A LA SOLICITUD DE REINSCRIPCION