



SOLICITUD DE REINGRESO

FECHA: _____

FOLIO _____
DETRANSFERENCIA O
TICKET DE PAGO DEL
BANCO: _____

NOMBRE DEL ALUMNO:			
CARRERA:	IAGRO		NÚMERO DE MATRÍCULA:
	ISOFT		PERIODO ESCOLAR:
	LNA		

DATOS PERSONALES

NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL:	
CURP:	
EDAD:	
FECHA DE NACIMIENTO:	
ESTADO CIVIL	HIJOS
ETNIA	
EMAIL:	

ACTUALIZACIÓN DE BASE DE DATOS:

CALLE Y NÚMERO:			
COLONIA:		LOCALIDAD ó MUNICIPIO:	
ESTADO:		CÓDIGO POSTAL :	
CELULAR Y TEL. LOCAL			
NOMBRE Y TEL DE CONTACTO DE EMERGENCIA			
ENFERMEDAD		TIPO DE SANGRE	
BACHILLERATO DE PROCEDENCIA:			
DOCUMENTOS ENTREGADOS A SERVICIOS ESCOLARES	ACTA DE NACIMIENTO ORIGINAL	CERTIFICADO DE BACHILLERATO ORIGINAL	CURP

CUENTA CON ALGÚN TIPO DE BECA:	SI	NO
¿CUÁL? Favor de especificar:		
BECA ACADÉMICA: anotar su promedio		

L.A.E KARLA MARIA GUZMAN SILLAS
COORDINACION DE INGRESOS

