



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA MIXTECA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES
SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN**

CARRERA QUE CURSA	MATRÍCULA	GRUPO ASIGNADO POR SERVICIOS ESCOLARES
-------------------	-----------	--

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE COMPLETO (Sin abreviaturas)
------------------	------------------	------------------------------------

GRUPO SEMESTRE INMEDIATO ANTERIOR	SEMESTRE AL QUE SE INSCRIBE	E-MAIL DE USO FRECUENTE
-----------------------------------	-----------------------------	-------------------------

NÚM. DE AFILIACIÓN AL IMSS	NÚM. TELEFÓNICO PERSONAL	NÚM. TELEFÓNICO DEL PADRE O TUTOR
----------------------------	--------------------------	-----------------------------------

PADECE ALGUNA ENFERMEDAD O DISCAPACIDAD POR LA QUE REQUIERA ATENCIÓN O SERVICIOS ESPECIALES Y/O URGENTES, SI () NO (), ESPECIFICAR

COMO ALUMNO IRREGULAR ME COMPROMETO A APROBAR LAS MATERIAS **RECURSADAS (cursadas por segunda vez):** _____ A MÁS TARDAR EL DÍA _____ DE _____ DE _____; EN CASO CONTRARIO ACEPTO DARME DE BAJA TEMPORAL HASTA HABER REGULARIZADO MI SITUACIÓN ACADÉMICA, O BAJA DEFINITIVA SEGÚN CORRESPONDA DE ACUERDO AL REGLAMENTO DE ALUMNOS CORRESPONDIENTE..

AUTORIZO A LAS SIGUIENTES PERSONAS COMO MI (S) TUTOR (ES) PARA QUE A MI NOMBRE Y REPRESENTACIÓN RECIBA (N) O TRAMITE (N) INFORMACIÓN, DOCUMENTOS Y/O LOS ASUNTOS DERIVADOS DE MI ESTANCIA EN LA UNIVERSIDAD: _____ Y/O _____ PARENTESCO _____ / _____ TEL (S) _____ / _____ RESPECTIVAMENTE.

AL SER CONSIDERADO ALUMNO DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA MIXTECA, ACEPTO ACATAR EL REGLAMENTO DE ALUMNOS VIGENTE PUBLICADO EN: http://www.utm.mx/DocsUTM/Reglamentos/REGLAMENTO_LICENCIATURA_UTM.pdf EN EL ENTENDIDO DE QUE, EN CASO DE FALTAR A ÉL, ME HARÉ ACREEDORA LAS SANCIONES CORRESPONDIENTES.

Heroica Ciudad de Huajuapán de León, Oax.; a _____ de _____ de _____.

FIRMA DEL ALUMNO

CENTRO DE IDIOMAS <small>Pasar a Inglés solo si no estuviste inscrito o no terminaste el curso en el semestre inmediato anterior</small>	DEPTO. DE RECURSOS FINANCIEROS	SERVICIOS ESCOLARES
---	--------------------------------	---------------------

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S) (Completo sin abreviaturas)
------------------	------------------	--

GRUPO ASIGNADO POR SERVICIOS ESCOLARES	SEMESTRE AL QUE SE INSCRIBE	MATRICULA
--	-----------------------------	-----------

Vo. Bo.

SERVICIOS ESCOLARES

Checar información sobre Reglamentos en: http://www.utm.mx/DocsUTM/Reglamentos/REGLAMENTO_LICENCIATURA_UTM.pdf