

SISTEMA EDUCATIVO DE LA UNIVERSIDAD DEL GOLFO DE MÉXICO NORTE
DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

PLANTEL: _____

FECHA: _____

LICENCIATURA, ESPECIALIDAD Y/O MAESTRIA <i>(a la que desea ingresar)</i>				PLAN		MODALIDAD <i>(a la que desea ingresar)</i>				
LICENCIATURA _____				() SEMESTRAL		() ESCOLARIZADA				
ESPECIALIDAD _____				() CUATRIMESTRAL		() NO ESCOLARIZADA				
MAESTRIA _____						() MIXTA (sólo Culiacán)				
DATOS GENERALES	APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE(S)					
	LUGAR DE NACIMIENTO				FECHA DE NACIMIENTO					
	LOCALIDAD	MUNICIPIO	ESTADO	PAÍS	DIA	MES	AÑO	SEXO () M () F		
	DOMICILIO									
	CALLE						No. EXTERIOR		No. INTERIOR	
	LOCALIDAD		MUNICIPIO		ESTADO			C. P.		
	TELÉFONO PARTICULAR		CELULAR		CORREO ELECTRÓNICO					
	NOMBRE DEL PADRE O TUTOR									
	DOMICILIO									
CALLE						No. EXTERIOR		No. INTERIOR		
LOCALIDAD		MUNICIPIO		ESTADO			C. P.			
TELEFONO PARTICULAR		TELEFONO DEL TRABAJO		CELULAR		CORREO ELECTRÓNICO				
ANTECEDENTES ESCOLARES	ESCUELA DE PROCEDENCIA			AÑO DE EGRESO		TIPO DE ESCUELA				
						() PÚBLICA		() PRIVADA		
						() ESTATAL		() FEDERAL		
	LOCALIDAD			ESTADO						
DOCUMENTACIÓN QUE ENTREGA EL ALUMNO									ORIGINAL	COPIAS
ACTA DE NACIMIENTO										
CURP (copias)										
CERTIFICADO DE BACHILLERATO LEGALIZADO (para nivel licenciatura)										
CERTIFICADO DE LICENCIATURA LEGALIZADO (para nivel: posgrado)										
COPIA DE TÍTULO PROFESIONAL Y CÉDULA (para nivel: posgrado)										
OFICIO DE AUTORIZACIÓN PARA TITULACIÓN (emitido por la escuela de procedencia en caso de no contar con el título)										
2 FOTOGRAFÍAS TAMAÑO INFANTIL A COLOR FONDO BLANCO										

La citada documentación deberá presentarla en original con 2 copias junto con la solicitud debidamente requisitada, en el área de control escolar de su Campus, así como el pago de la inscripción correspondiente.

NOTA: La institución no se hace responsable si los documentos del solicitante han sido expedidos en fechas que resulten violatorias de ciclo ni está obligada a devolver los aranceles ya pagados en ningún caso.

“Declaro que los documentos que entrego y la información que proporciono son legales y asumo completamente la responsabilidad sobre ellos, exonerando a esta Institución sobre cualquier responsabilidad futura.”.

Asimismo, manifiesto mi consentimiento a través de este medio para la revisión y resguardo de los datos personales y datos personales sensibles mencionados, mediante los medios que mi plantel establezca, tratándose estos datos personales y datos personales sensibles, bajo el amparo de la “Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares” a fin de llevar a cabo los presentes trámites y registros.

Nombre y firma de consentimiento del alumno

GRUPO ASIGNADO	TURNO	REVISÓ Y AUTORIZO (nombre y firma) CONTROL ESCOLAR	AUTORIZÓ (nombre y firma) DEPTO. ADMINISTRATIVO