

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES**SOLICITUD DE REINGRESO PARA TSU****MATRÍCULA****GENERACIÓN****Espacio reservado para UTSC**Aplica Revalidación:
Si () No ()

Nombre del alumno:	Edad:
Domicilio:	Colonia:
Localidad:	Código Postal:
Teléfono:	Celular:
E-mail:	
Lugar donde trabaja actualmente:	
Teléfono:	Horario: Puesto:

Carrera:	Grupo:	Turno:
----------	--------	--------

Nombre del Padre o tutor:	
Domicilio:	Localidad:
Teléfono:	Celular:
En caso de accidente, llamar al (los) teléfono(s):	
Con el (la) Sr.(Sra.):	

VERIFICACION DE DOCUMENTOS ENTREGADOS POR EL ALUMNO

Acta de Nacimiento (original)

Certificado de Bachillerato

Fotografías

Constancia de Estudios

Copia del CURP

Tipo de Discapacidad: () Visual () Auditiva () Motriz () Psicosocial () Intelectual

Requerimientos especiales:

Los datos y contenido en esta plataforma son exclusivamente para uso de la Universidad Tecnológica Santa Catarina, bajo la Ley Federal de Protección de Datos Personales emitida por el Instituto Federal de Acceso a la Información (IFAI), de acuerdo a los artículos 17 y 19 de la misma.

Certificamos que este Alumno no tiene adeudos en nuestros respectivos departamentos.

1.- No tengo adeudo alguno de colegiaturas.	
2.- No adeudo herramientas, instrumentos o materiales de los laboratorios de la Institución.	Dirección de Administración y Finanzas Firma y Sello
3.- No adeudo material bibliográfico o audiovisual y tengo debidamente regularizada mi situación en Mediateca.	Responsable de Mediateca Firma y Sello

Por este conducto solicito mi reingreso, en virtud de haber cumplido con los requisitos correspondientes, como se demuestra con las firmas y sellos que forman parte integral de esta solicitud.

ATENDIÓ

Santa Catarina, N. L., A de del

SELLO ESCOLARES

Nombre y Firma del Estudiante