



Solicitud de Reinscripción y Carga Académica.

Nº de Control

Datos Personales

Nombre del Alumno(a) Fecha Actual (5)

(2) (3) (4)

A. Paterno A. Materno Nombre(s) día mes año

Domicilio

(6) (7) (8) (9)

Calle Nº Exterior Nº Interior Colonia/Localidad/Población

(10) (11) (12) (13)

Municipio Entidad Federativa C.P. Teléfono

Datos Académicos

Carrera

(14)

Semestre solicitado Turno

(15) (16)

Solicitud de Carga Académica

N.P	Clave de la Asignatura	Nombre de la Asignatura	Créditos	Grupo	Curso (21)			
					N	R	G	E
1	(17)	(18)	(19)	(20)				
2								
3								
4								
5								
6								
7								

N= curso normal R= curso de repetición G= curso global E= curso especial

Bajo protesta de decir la verdad, manifiesto que los datos proporcionados en el presente documento son verdaderos, y en caso contrario, me sujetare a lo que marcan las disposiciones jurídicas internas de la institución.

Nombre y Firma del Alumno(a)

Nombre y Firma de quien Autoriza



El Instituto Tecnológico deberá de llenar los siguientes campos.

NUMERO	DESCRIPCIÓN
1	Número de control del Alumno(a)
2	Apellido Paterno
3	Apellido Materno
4	Nombre(s) del Alumno(a)
5	Fecha de llenado
6	Nombre de la calle donde vive el Alumno(a)
7	Número exterior de la casa del Alumno(a)
8	Número interior
9	Colonia, localidad o población donde vive el Alumno(a)
10	Municipio donde vive el Alumno(a)
11	Entidad Federativa donde vive el Alumno(a)
12	Código Postal
13	Teléfono del Alumno(a) o en su defecto donde se le pueda localizar.
14	Nombre de la Carrera
15	Semestre Solicitado
16	Turno en que se reinscribirá
17	Clave de la asignatura solicitada
18	Nombre de la asignatura
19	Créditos de la asignatura
20	Grupo donde tomará la asignatura
21	Se marcará con una "x" la columna en la que indique el estado en que cursara la asignatura
22	Nombre y firma del alumno que solicita
23	Nombre y firma de quien autoriza la carga académica