

## Solicitud de Reinscripción

Nº de Control

### Datos Personales

Nombre del Alumno Fecha Actual <sup>(5)</sup>

(2)  (3)  (4)

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

Domicilio

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

Calle N° Exterior N° 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 <sup>(21)</sup>			
					Normal	Repetición	Global	Especial
1	(17)	(18)	(19)	(20)				
2								
3								
4								
5								
6								
7								

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

Nombre y firma del alumno

Nombre y firma de quien autoriza

**El Instituto Tecnológico deberá de llenar los siguientes campos.**

NUMERO	DESCRIPCIÓN
1	Número de control del alumno.
2	Apellido Paterno.
3	Apellido Materno.
4	Nombre(s) del Alumno.
5	Fecha de llenado.
6	Nombre de la calle donde vive el alumno.
7	Número exterior de la casa del alumno.
8	Número interior.
9	Colonia, localidad o población donde vive el alumno.
10	Municipio donde vive el alumno.
11	Entidad Federativa donde vive el alumno.
12	Código Postal.
13	Teléfono del alumno 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 corto de la asignatura.
19	Créditos de la asignatura.
20	Grupo donde tomará la asignatura.
21	Estado en que cursara la asignatura.
22	Nombre y firma del alumno que solicita.
23	Nombre y firma de quien autoriza la carga académica.