



# SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN

Se recomienda contestar cuidadosa y verazmente cada una de las preguntas.

UNIDAD 242  
CD. VALLES. S.L.P.

Marque con una **X** cuando sea necesario

No. TRANS

SU NUMERO DE MATRÍCULA ES **INDISPENSABLE** PARA REINSCRIBIRSE

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

MATRÍCULA DEL ESTUDIANTE

MARQUE EL SEMESTRE, CUATRIMESTRE O MUDULO A CURSAR

1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°
----	----	----	----	----	----	----	----

TITULACIÓN

EXAM. GRAL. CONOC.

GRUPO:

1.- NOMBRE: \_\_\_\_\_

apellido paterno

apellido materno

nombre(s)

2.- CURP: \_\_\_\_\_

3.- SEXO: MASCULINO  FEMENINO

4.- EDAD:  AÑOS

5.- ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)  CASADO(A)  6.- REG. FED. CAUS. (Filiación) \_\_\_\_\_

7.- LUGAR Y ENTIDAD DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

municipio y estado

8.- DOMICILIO PARTICULAR: \_\_\_\_\_

calle y número

colonia

población, entidad

C.P.

teléfono particular

teléfono celular

correo electrónico

9.- NOMBRE Y DIRECCIÓN DE LA ESCUELA DONDE LABORA: \_\_\_\_\_

0

nombre

clave del centro de trabajo

calle y número

colonia

población, entidad

C.P.

teléfono de la escuela donde labora

10.- NIVEL DE LA ESCUELA LA DONDE PRESTA SUS DONDE SERVICIOS

Preescolar  
Primaria  
Secundaria  
Media Superior

11.- CARÁCTER DE LA ESCUELA DONDE PRESTA SUS SERVICIOS

Federal Transferido  
 Estatal  
 Privada

12.- CARGO QUE OCUPA EN SU LUGAR DE TRABAJO

Profr. de grupo  
 Profr. c/cargo admvo.  
 Otros ¿Cuál? \_\_\_\_\_

13.- HORARIO DE ESCUELA LABORA

Matutino  
 Vespertino

14.- ESCUELA EN LA QUE REALIZÓ SUS ESTUDIOS ANTERIORES A UPN:

Bachillerato Humanístico  
 Normal Preescolar

Bachillerato Tecnológico  
 Normal Primaria

Bachillerato Pedagógico  
OTRA ¿Cuál? \_\_\_\_\_

15.- ENTIDAD FEDERATIVA EN LA QUE CURSÓ EL BACHILLERATO Ó NORMAL BÁSICA: \_\_\_\_\_

estado

16.- LICENCIATURA EN QUE SE REGISTRÓ:

164 LIC. EN EDUC. PREESC. M. I. LEPEPMI '90   
165 LIC. EN EDUC. PRIM. M. I. LEPEPMI '90   
LIC. EN LINEA INICIAL Y PREESCOLAR   
PRIMARIA  SECUNDARIA  MEDIA SUP

170 LICENCIATURA EN EDUCACIÓN LE '94   
279 MAESTRÍA EN EDUCACION BASICA   
379 MAESTRÍA EN EDUCACION MEDIA SUPERIOR

LUGAR Y FECHA

FIRMA DEL ALUMNO

17.- LUGAR DONDE ASISTIRÁ A ASESORIAS: \_\_\_\_\_

\*\*\* La información aquí captada será tratada con fines administrativos y estadísticos en forma confidencial.

NOTA: EL ALUMNO QUE PRESENTE DOCUMENTACIÓN APÓCRIFA, SE HARÁ ACREEDOR A LAS SANCIONES JURÍDICAS CORRESPONDIENTES SEÑALADAS POR LA S.E.G.E.