**Solicitud de inscripción**

**INSTITUTO TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE ZAMORA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FECHA: |  | de |  | de |  |

**DATOS DEL SOLICITANTE:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE:** |  | | |
| (Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del alumno) | | | |
|  | |  |  |
| **CURP:** | | **FECHA DE NACIMIENTO:** | **ESTADO CÍVIL:** |

**DIRECCIÓN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Calle:** | | | | | | | | **Colonia:** | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | |  |  | | | | | |
| **Ciudad:** | | | | | | | **Estado:** | | | **C. P.:** | **Teléfono:** | | | | | |
| **SI** | **(9)** | **NO** | **(9)** | **Cual** | **(9)** | **(10)** | | | **(11)** | | **SI** |  | **NO** |  | **Cual** |  |
| **Capacidad diferente** | | | | | | **Zona de procedencia** | | | **Habla lengua indígena** | | **Seguridad Social (12)** | | | | | |

**DATOS DEL PADRE O TUTOR**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE:** |  |
| (Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del padre o tutor) | |

**DIRECCIÓN (14)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | |
| **Calle:** | | **Colonia:** | | |
|  |  | |  |  |
| **Ciudad:** | **Estado:** | | **C. P.:** | **Teléfono:** |

**PREPARATORIA DE PROCEDENCIA:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (15) | (16) | (17) | (18) |
| **Nombre** | **Promedio** | **Tipo de Bach.** | **Estado** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CARRERA A CURSAR:** | (19) | (19) |
|  | Clave Plan de Estudios | Nombre de la Carrera |

**EN CASO DE EMERGENCIA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **¿Con quién nos podemos comunicar?** | (20) | | | | | | | |
| Nombre (s) | | | | | | | | |
| **(21)** | | **SI** |  | **NO** |  | **CUAL(ES):** |  | | |
| **Teléfono(s) de emergencia** | | **Alérgico a algún medicamento (22)** | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (23) |  | (24) |
| **Firma del Solicitante** |  | **Recibió y Revisó** |

**Documentos entregados y Carta Compromiso**

Zamora Mich., a \_\_ de \_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_.

El que suscribe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(3)\_\_\_\_\_\_\_\_, aspirante a la carrera de\_\_\_\_\_\_(19)\_\_\_\_\_\_ con plan de estudios \_\_\_\_(19)\_\_\_\_\_ del Instituto Tecnológico Superior de \_\_\_(1)\_\_\_\_, hago entrega de los documentos solicitados en la convocatoria para el proceso del periodo \_\_\_\_\_(25)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, la misma forma avalo el estado físico de los documentos que entrego con respecto a la siguiente documentación:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Entregado (26) | Requisito (27) | Observación (28) |
| ( ) SI ( ) NO |  |  |
| ( ) SI ( ) NO |  |  |
| ( ) SI ( ) NO |  |  |

Autorizo la consulta de mi expediente, previa identificación, a las siguientes personas externas al Instituto:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre | Vínculo personal |
| (29) | (30) |
|  |  |

Así mismo estoy consciente que mis datos personales son recabados y utilizados con fines académicos, administrativos y/o de operación, por lo que autorizo al Instituto Tecnológico Superior de \_\_(1)\_\_\_\_\_ utilizarlos para los fines detallados en el Aviso de Privacidad proporcionado por esta Institución. Así mismo estoy consciente que cualquier cambio de la Política de Privacidad podrá efectuarse por esta Institución en cualquier momento y estará disponible en: \_\_\_\_(31)\_\_\_\_.

Asimismo me COMPROMETO con usted a entregar la documentación faltante al Departamento de Servicios Escolares en las fechas estipuladas en el listado anterior, de lo contrario estoy consciente de no hacerlo así:

* Se me ***suspenda la Inscripción*** ***al siguiente semestre***, sin tomar en cuenta las evaluaciones realizadas en el primer semestre cursado, hasta entregar dicha documentación.
* Si la fecha de aprobación de la última materia especificada en el certificado de Estudios de Bachillerato rebasa 2 meses a partir de esta fecha me dará de ***baja definitiva*** del Instituto por violación de ciclo, tomando en cuenta lo estipulado al acuerdo No 1/SPC publicado en el diario Oficial de la Federación el 17 de Diciembre de 1997.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (23) |  | (24) |
| **Firma del Solicitante** |  | **Recibió y Revisó** |

**Instructivo de llenado**

|  |  |
| --- | --- |
| Número | Descripción |
| 1 | Anotar el nombre del Instituto |
| 2 | Anotar fecha de inscripción |
| 3 | Anotar los apellidos y nombres según corresponda |
| 4 | Anotar la CURP del alumno. |
| 5 | Anotar el Día, Mes y Año de nacimiento según corresponda. |
| 6 | Seleccionar si es mexicano o extranjero (en caso de extranjero anotar la nacionalidad) |
| 7 | Anotar la calle, número interior e exterior, colonia o localidad, municipio, estado, código postal de la dirección según corresponda. |
| 8 | Anotar el número telefónico del alumno |
| 9 | Seleccionar si el alumno tiene alguna capacidad diferente, especificar |
| 10 | Especificar zona de procedencia (rural, semi urbana y urbana) |
| 11 | Especificar si habla lengua indígena o no, en caso de ser positivo mencionar cual |
| 12 | Seleccionar si el alumno cuenta con seguridad social, así como el tipo. |
| 13 | Anotar el nombre completo del padre o tutor. |
| 14 | Anotar la dirección del padre o tutor y los datos que se solicitan. |
| 15 | Anotar el Bachillerato de procedencia |
| 16 | Anotar el promedio de bachillerato, en caso de que no se haya concluido anotar el promedio |
| 17 | Seleccionar el tipo de bachillerato de procedencia |
| 18 | Anotar el Estado donde se encuentra ubicado el bachillerato de procedencia |
| 19 | Anotar el plan de estudios según TecNM de carrera en la que solicita su inscripción |
| 20 | Anotar el nombre de la persona que se le avisará en caso de tener alguna emergencia. |
| 21 | Anotar el número de la persona de contacto en caso emergencia. |
| 22 | Seleccionar si es alérgico a algún medicamento, en caso de ser positivo anotar cual. |
| 23 | Anotar nombre y firma del solicitante |
| 24 | Anotar nombre y firma de quien realiza y revisa la inscripción |
| 25 | Anotar el periodo en que se inscribe el alumno. |
| 26 | Seleccionar si fue entregado o no el documento requerido |
| 27 | Anotar el requisito según fue determinado por cada ITD (se podrán anexar más filas, según se requieran. |
| 28 | Anotar si el documento se entrega maltratado o en buenas condiciones, fecha en que es entregado el documento, si es entregado o alguna otra observación. |
| 29 | Anotar el nombre a quien el alumno autorice tener acceso a sus documentos o expediente académico. |
| 30 | Anotar el vínculo con las personas a quien autoriza el acceso a su expediente (Ejem. Madre, padre, primo, amigo, etc.) |
| 31 | Anotar el medio de publicación del aviso de privacidad |