



Nombre del Documento: Solicitud de Reinscripción y Carga Académica

Código: SNIT/D-AC-PO-002-01

Revisión: 4

Referencia a la Norma ISO 9001:2008 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.5.3

Página 1 de 2

Solicitud de Reinscripción y Carga Académica.

Nº de Control

Datos Personales

Nombre del Alumno(a)

Fecha Actual (5)

| | | | | | |
|------------|------------|-----------|----------------------|----------------------|----------------------|
| (2) | (3) | (4) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| A. Paterno | A. Materno | Nombre(s) | día | mes | año |

Domicilio

| | | | |
|-------|-------------|-------------|-----------------------------|
| (6) | (7) | (8) | (9) |
| Calle | Nº Exterior | Nº Interior | Colonia/Localidad/Población |

Calle

Nº Exterior

Nº Interior

Colonia/Localidad/Población

| | | | |
|-----------|--------------------|------|----------|
| (10) | (11) | (12) | (13) |
| Municipio | Entidad Federativa | C.P. | Teléfono |

Datos Académicos

Carrera

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

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | Nombre del Documento: Solicitud de Reinscripción y Carga Académica | Código: SNIT/D-AC-PO-002-01 |
| | Referencia a la Norma ISO 9001:2008 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.5.3 | Revisión: 4 |
| | | Página 2 de 2 |

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 |