



FECHA DE INCORPORACION: \_\_\_\_\_

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| MATRICULA:                      |  |
| NOMBRE DEL ALUMNO:              |  |
| CORREO:                         |  |
| TELÉFONO:                       |  |
| REINCORPORACION AL CUATRIMESRE: |  |
| CARRERA:                        |  |
| CICLO:                          |  |
| NIVEL:                          |  |

| <b>LISTA DE DOCUMENTOS SOLICITADOS PARA TU REINCORPORACION</b>   |   |
|--|---|
| <b>TSU</b>   | <b>ING</b>  |
| a) ACTA DE NACIMIENTO (ORIGINAL Y COPIA)<br>b) CERTIFICADO DE BACHILLERATO LEGALIZADO (ORIGINAL Y COPIA)<br>c) COMPROBANTE DE AFILIACION AL IMSS<br>d) 2 COPIAS CURP | a) ACTA DE NACIMIENTO (ORIGINAL Y COPIA)<br>b) CERTIFICADO DE BACHILLERATO LEGALIZADO (ORIGINAL Y COPIA)<br>c) COMPROBANTE DE AFILIACION AL IMSS<br>d) 2 COPIAS CURP<br>e) COPIA CÉDULA TSU<br>f) COPIA TÍTULO TSU<br>g) CERTIFICADO DE ESTUDIOS TSU ORIGINAL |

**FIRMA DEL SOLICITANTE**

\_\_\_\_\_