



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA PAZ

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

No. CONTROL: _____

Fecha: ____ de ____ de ____

NOMBRE: _____
 (Apellido paterno Apellido materno Nombres(s))
 FECHA DE NACIMIENTO: _____ ESTADO CIVIL: _____
 DIRECCION: _____
 COLONIA: _____
 CIUDAD: _____ ESTADO: _____
 CODIGO POSTAL: _____ TELÉFONO: _____
 CORREO ELECTRONICO: _____

ESCUELA DE PROCEDENCIA: CBTIS COBACH Cecyte Preparatoria Sistema abierto
 OTRO ESPECIFIQUE: _____
 NOMBRE DE LA ESCUELA: _____ PROMEDIO: _____
 SECUNDARIA DONDE ESTUDIÓ: _____ PROMEDIO: _____

CARRERA

CARRERA A CURSAR: _____

PARA USO EXCLUSIVO DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES

DOCUMENTOS SOLICITADOS	DOCUMENTOS ENTREGADOS	
	original	copias
CERTIFICADO DE BACHILLERATO O EQUIVALENTE	1	2
ACTA DE NACIMIENTO	1	2
CURP	1	
FOTOGRAFÍAS TAMAÑO INFANTIL B/N MATE	6	
COMPROBANTE DE DOMICILIO	1	
CERTIFICADO MEDICO AVALADO POR INSTITUCION PÚBLICA DE SALUD	1	
DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	1	
COPIA DE FORMA FM 9 (EN CASO DE SER EXTRANJERO)	1	

* Cuando aplique



FIRMA Y SELLO SERVICIOS ESCOLARES

FIRMA DEL ALUMNO