**FICHA DE INSCRIPCIÓN**  Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

El (La) suscrito (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por medio del presente solicita ingresar al \_\_\_\_\_\_\_\_\_ cuatrimestre de la Licenciatura en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, como alumno (a) de este Centro Universitario, Licenciatura que tiene una duración de \_\_\_\_\_\_\_ cuatrimestres.

Atentos a la presente solicitud este Centro Universitario, procede a asentar los montos concernientes a la 1era. Inscripción cuatrimestral, colegiatura mensual, credencial, seguro de estudiante, entre otros.

Inscripción cuatrimestral Colegiatura mensual

Credencial de estudiante Seguro de estudiante

Kit de seguridad

**DATOS DEL ALUMNO**

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Apellido materno

Nombre (s)

Apellido paterno

Domicilio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

No.

Colonia o fraccionamiento

Calle

Entre ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nacionalidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Género \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CURP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tels. de contacto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de sangre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alergias \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Algún padecimiento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATOS DEL PADRE O TUTOR**

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Apellido materno

Nombre (s)

Apellido paterno

Domicilio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

No.

Colonia o fraccionamiento

Calle

Parentesco\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tels. De contacto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Documentos** | **Original** | **Copia certificada** | **Copia simple** | **Observaciones** |
| **Acta de nacimiento** |  |  |  |  |
| **Certificado de secundaria** |  |  |  |  |
| **Certificado bachillerato** |  |  |  |  |
| **Copia CURP** |  |  |  |  |
| **Comprobante de domicilio** |  |  |  |  |
| **6 Fotografías** |  |  |  |  |
| **Examen medico** |  |  |  |  |

**Inscrito por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Una vez que el solicitante ha hecho entrega de la documentación antes señalada, la cual posteriormente se verificará su autenticidad, se le explica al alumno que en caso de que la misma resulte FALSA o APOCRIFA, se anulará de manera automática el trámite de inscripción sin responsabilidad alguna para este centro universitario y se dará parte a las autoridades.

Se procede a **entregarle extracto de REGLAMENTO que rige a este Centro Universitario**, en los puntos que hablan lo relativo a los estudiantes, comprometiéndose el alumno a leerlo en todas y cada una de sus partes para conocer sus **derechos y obligaciones como alumno (a)** de este Centro Universitario.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma del alumno (a)

Acepto cumplir el reglamento

Una vez hecho lo anterior el alumno hace entrega de los montos señalados al inicio de la presente solicitud de inscripción:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Inscripción** | | **Mensualidad** | | **Credencial** | | **Seguro medico** | | **Kit de seguridad** | |
| Si | No | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Reinscripción** | **Nombre y firma del alumno** | **Fecha** | **Ciclo escolar** |
| **2do. Cuatrimestre** |  |  |  |
| **3ero. Cuatrimestre** |  |  |  |
| **4to. Cuatrimestre** |  |  |  |
| **5to. Cuatrimestre** |  |  |  |
| **6to. Cuatrimestre** |  |  |  |
| **7mo. Cuatrimestre** |  |  |  |
| **8vo. Cuatrimestre** |  |  |  |
| **9no. Cuatrimestre** |  |  |  |

Así como todo lo anterior en este caso de mi libre y entera voluntad declaro y acepto que el Centro Universitario no tiene ningún tipo de obligación de otorgarme algún tipo de plaza o contrato laboral al momento de concluir mis estudios universitarios, por otra parte reconozco y acepto que este Centro Universitario solo me otorgará preparación académica, certificado de estudios, carta de pasantía, carta de liberación de servicio social, título profesional y cédula profesional, previo cumplimiento de cuotas y requisitos aplicables a cada caso.

Por otra parte, me doy por enterado que el Centro Universitario Latino Veracruz se reserva el derecho de posponer o cancelar la apertura de un grupo si no se cubre el cupo mínimo requerido.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma del alumno (a) Nombre y firma del padre o tutor

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Control escolar