



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

DATOS DEL ALUMNO

Universidad Veracruzana
Facultad de Arquitectura / Xalapa

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)	Sexo	
			M	F

Domicilio actual	Teléfono	Correo electrónico

Nombre del Padre o tutor:			
Ciudad:		Teléfono (LADA)	

ESCOLARIDAD

Matrícula	Semestre	Periodo	N° del IMSS

Situación Escolar:	Regular		Irregular		Repetidor	
--------------------	---------	--	-----------	--	-----------	--

NRC	Experiencia Educativa	RE 1ª. Insc.	RS 2ª. Insc.

Manifiesto que no he cursado, ni solicitado, EE que me coloquen en una situación que contravenga lo establecido en el Estatuto de alumnos 2008 vigente. Que he cursado las EE prerequisite de las EE solicitadas y, que de no ser así, entiendo que una revisión a mi inscripción conduce a la cancelación de las mismas.

Xalapa, Veracruz a _____ de _____ de 2016

Firma del alumno