

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Dirección de Servicios Escolares



CURSO DE INGLÉS LICENCIATURA O POSGRADO QUE CURSA: _____

CICLO ESCOLAR: _____ GRADO: _____ GRUPO: _____ FECHA: ____ / ____ / ____

DATOS DEL ALUMNO

APPELLIDO PATERNO _____ APPELLIDO MATERNO _____ NOMBRE (S) _____

FECHA DE NACIMIENTO: ____ / ____ / ____ EDAD: _____ MATRÍCULA: _____
DD MM AÑO

SEXO: MASCULINO FEMENINO CURP: _____

DOMICILIO: _____ COLONIA: _____

CIUDAD: _____ ESTADO: _____ C.P.: _____

E-M@IL: _____ TEL: _____ TEL: _____
CASA, INCLUIR LADA CEL / NEXTEL / I.D.

¿TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD?: _____ EN EMERGENCIA COMUNICARSE AL TEL: _____

NOMBRE DEL PADRE O TUTOR: _____

¿TIENE ALGÚN HERMANO(A) ESTUDIANDO EN LA UQI? SI NO

¿EN QUÉ NIVEL ESTUDIA SU HERMANO(A)? BACHILLERATO LICENCIATURA POSGRADO

NOMBRE DEL PLAN DE ESTUDIOS
 EN QUE ESTUDIA SU HERMANO(A) _____

MATERIAS SOLICITADAS	AUTORIZADAS	TURNOS	GRUPO
1)			
2)			
3)			
4)			
5)			
6)			
7)			
8)			

Al firmar esta Solicitud acepto los Reglamentos y Normatividades de esta Institución Educativa. Acepto de igual forma ceder el uso y explotación a título gratuito de mi imagen en fotografía, video y/o audio, con fines publicitarios, sin reserva de derecho alguno a favor de la Universidad Quetzalcóatl en Irapuato, S.C. Ponemos a su disposición el Reglamento Interno y el Aviso de Privacidad para su conocimiento en la página www.uqi.edu.mx

 NOMBRE DEL ALUMNO