



Opción con Futuro

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PUERTO PEÑASCO

SERVICIOS ESCOLARES

Fecha: _____

Expediente: _____

FORMATO DE INSCRIPCIÓN

Nombre:	_____
Sexo:	_____
Fecha de Nacimiento:	_____
Lugar de Nacimiento:	_____
Ciudad de Procedencia:	_____
Estado Civil:	_____
Domicilio:	_____
Teléfono:	_____
Celular:	_____
Email:	_____
CURP:	_____
RFC:	_____
Peso:	_____
Estatura:	_____
Antecedentes Médicos:	_____
Tipo de Sangre:	_____
Alergias:	_____
Escuela de Procedencia:	_____
Año de Inicio:	_____
Año Final:	_____
Promedio:	_____
Estado:	_____
Municipio:	_____
Tutor:	_____
Telefono Tutor:	_____

DATOS ACADÉMICOS

Carrera:	_____	Observaciones:
Turno:	_____	
Plan:	_____	

USO EXCLUSIVO DE SERVICIOS ESCOLARES

Documentación entregada	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____

Responsable de Servicios Escolares

Firma del Alumno