

REINSCRIPCIÓN

Periodo de Reinscripción: Del 21 al 25 de febrero de 2022.

Horarios disponibles durante la misma semana, en el aula virtual.

La reinscripción será presencial y en orden alfabético de acuerdo a la inicial de su primer apellido:

Lunes 21 de febrero: A-B-C-D-E-F

Martes 22 de febrero: G-H-I-J-K

Miércoles 23 de febrero: L-M-N-Ñ-O

Jueves 24 de febrero: P-Q-R-S-T-U

Viernes 25 de febrero: V-W-X-Y-Z

Inicio de semestre: Martes 01 de marzo de 2022.

***No habrá cuota de Reinscripción.**

***Requisitos:**

-Solicitud Reinscripción debidamente requisitada y firmada por el responsable (ambos lados).

-Credencial Escolar para resello.

-Solicitud de Reinscripción Condicionada (en caso de adeudar alguna materia revisar detenidamente el reverso del formato de Solicitud de Reinscripción).

-Cartilla de servicio médico vigente.

-En esta ocasión, se tomará en cuenta el estudio socioeconómico entregado recientemente, en la solicitud de reinscripción en la sección "**FORMATO DE ESTUDIO SOCIO-ECONÓMICO (Beca 21-22 B)**" deberá ir su firma, aquellos que estuvieron de baja temporal y se incorporan a este semestre, o en los que su situación económica cambio drásticamente, deberán realizar la entrega de estudio socioeconómico.

***Procedimiento:**

-La reinscripción será con atención por ventanilla del Departamento de Servicios Escolares, favor de llevar todos los requisitos completos y guardar la sana distancia mientras esperan su turno.

-En caso de tener algún adeudo, deberán cubrirlo con el área correspondiente.

-Si solicitan reposición de credencial, deberán entregar la línea de pago y ticket el día de la reinscripción.



NovaUniversitas
 Campus "Santiago Juchitahuaca"
 CLAVE: 20MSU0049V

Departamento de Servicios Escolares
SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN

SEMESTRE	CARRERA	FECHA
----------	---------	-------

DATOS PERSONALES

NOMBRE DEL(LA) ALUMNO(A) Apellido Paterno, Materno, Nombre(s)	NOMBRE DEL ALUMNO(A)		TELÉFONO FIJO: CELULAR:	
	DOMICILIO ACTUAL DEL (LA) ALUMNO(A) (donde vive o renta)		NOMBRE DE LA CALLE	
		No. EXTERIOR	No. INTERIOR	
COLONIA		MUNICIPIO Y/O DELEGACIÓN		C.P.
TIPO DE SANGRE	LENGUA INDÍGENA	CORREO ELECTRÓNICO		ALERGIAS

-Al ser considerado alumno(a) de NovaUniversitas, acepto respetar el Reglamento escolar vigente, en el entendido de que, en caso de faltar, me haré acreedor(a) a las sanciones correspondientes.

-Autorizo a la NovaUniversitas a informar sobre mi desempeño académico a mis padres y/o responsables siempre que éstos acudan personalmente a las instalaciones.

-Tengo conocimiento que mis datos de contacto, podrán ser proporcionados única y exclusivamente para fines académicos.

Firma del alumno(a)

DATOS DEL RESPONSABLE DEL (LA) ALUMNO(A)

PARENTESCO	NOMBRE DEL RESPONSABLE		TELÉFONO FIJO: CELULAR:	
	DOMICILIO ACTUAL		NOMBRE DE LA CALLE	
		No. EXTERIOR	No. INTERIOR	
COLONIA		MUNICIPIO Y/O DELEGACIÓN		C.P.

EN CASO DE ACCIDENTE FAVOR DE AVISAR A: (Anotar en caso de ser **diferente** al responsable)

NOMBRE Y PARENTESCO:

DOMICILIO Y TELÉFONO:

Por este medio manifiesto que en mi carácter de responsable del(la) alumno(a) señalado acato cualquier acto realizado por mi representado(a) que provoque o cause directamente un daño a la institución o algún tipo de lesión por negligencia o intencional causado a su persona o a terceros en el interior de las instalaciones de NovaUniversitas o en algún tipo de comisión académica, relevando de toda responsabilidad a NovaUniversitas y / o su representante legal de cualquier acción civil o penal derivada de estos hechos, comprometiéndome a ratificar la presente responsiva ante la autoridad que así me lo requiera.

FIRMA DEL RESPONSABLE

C. _____

La información registrada en este formato es única y exclusivamente para el fin del trámite y estadísticas de NOVAUNIVERSITAS, sus datos personales están protegidos y son de índole confidencial de acuerdo al artículo 6, 7 y 10 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Oaxaca.

AVAL DE NO ADEUDO

Si el (la) alumno(a) no tiene adeudos en el área que se encuentra bajo su responsabilidad favor de firmar y sellar en el espacio correspondiente.

ÁREA	FECHA	FIRMA	SELLO
BIBLIOTECA			
LABORATORIO DE ELECTRÓNICA (para alumnos de Lic. en Informática)			
LABORATORIO DE CÓMPUTO (Vice-Rectoría)			
DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS			

SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN CONDICIONADA

COMO ALUMNO IRREGULAR ME COMPROMETO A APROBAR LAS MATERIAS DE:

A MAS TARDAR EL DIA 11 DE MARZO DE 2022.

SE CANCELA LA REINSCRIPCIÓN EN CASO DE NO ENCONTRARSE ACREDITADAS LAS ASIGNATURAS A QUE ESTÉ OBLIGADO EN TÉRMINOS DEL REGLAMENTO DE ALUMNOS DE LICENCIATURA VIGENTE.

Firma del alumno(a)

FORMATO DE ESTUDIO SOCIO-ECONÓMICO (Beca 21-22 B)

Entregué el Formato de Estudio Socio-Económico debidamente requisitado en periodos anteriores, mismo que NO ha sufrido modificaciones drásticas por lo cual pido se considere para el semestre 21-22 B. (No aplica para alumnos con Baja Temporal).

Firma del alumno(a)