



NovaUniversitas

CLAVE: 20MSU0049V
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES

SE / F04

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

LICENCIATURA		FECHA DE INSCRIPCIÓN	
DATOS PERSONALES			
NOMBRE DEL(LA) ALUMNO(A)			
	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)
LUGAR DE NACIMIENTO		CURP	FECHA DE NACIMIENTO
DOMICILIO ACTUAL (familiar o renta)	NOMBRE DE LA CALLE		No. EXTERIOR
			No. INTERIOR
COLONIA / BARRIO		MUNICIPIO Y/ DELEGACIÓN	
ENTIDAD FEDERATIVA		CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO FIJO: CELULAR:
ANTECEDENTES ESCOLARES			
NOMBRE DE LA ESCUELA	LUGAR DE EXPEDICIÓN	NIVEL ESCOLAR	PROM. FINAL
		PRIMARIA	
		SECUNDARIA	
		BACHILLERATO	
ACTA DE NACIMIENTO (FOLIO):		FOLIO DE CERTIFICADO	
ALERGICO A: (MEDICAMENTOS)		TIPO DE SANGRE:	
PADECE ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA:			
¿CUENTAS CON ALGÚN SERVICIO MÉDICO? SI () NO ()			
¿CUAL? Número de afiliación:			

1.- HAGO CONSTAR QUE LOS DOCUMENTOS ESCOLARES RESENTADOS SON AUTÉNTICOS Y QUE PUEDEN SER VERIFICADOS EN CUALQUIER TIEMPO POR LOS FUNCIONARIOS QUE **NovaUniversitas** DESIGNE, EN EL ENTENDIDO DE QUE CUALQUIER ALTERACIÓN O FALSIFICACIÓN QUE SE COMPROBARA SERÁ CAUSA DE MI BAJA AUTOMÁTICA Y EXPULSIÓN DE LA INSTITUCIÓN.

2.- ASI MISMO EN ESTE ACTO Y A TRAVÉS DEL PRESENTE HAGO CONSTAR QUE TENGO CONOCIMIENTO EL REGLAMENTO DE ALUMNOS DE **NovaUniversitas**, EL CUAL DESDE ESTE MOMENTO ME COMPROMETO A RESPETAR EN TODAS Y CADA UNA DE SUS PARTES, SOMETIENDOME EN CASO DE INCUMPLIMIENTO A LAS SANSIONES QUE ESTE DOCUMENTO CONTEMPLA.

FIRMA DEL(LA) ALUMNO(A)

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.

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

EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A :	TELÉFONO FIJO:
NOMBRE:	CELULAR:
DOMICILIO:	PARENTESCO:

Por este conducto manifiesto que en mi carácter de responsable del(la) alumno(a) señalado acato cualquier acto realizado por mi representado 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

RECIBO DE DOCUMENTACIÓN

DOCUMENTOS	ORIGINALES	COPIAS
ACTA DE NACIMIENTO		
CERTIFICADO DE SECUNDARIA		
CERTIFICADO DE BACHILLERATO		

* Este recuadro será llenado por el Departamento de Servicios Escolares

RECIBÍ

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES

Para que el alumno formalice su baja deberá hacer el trámite dentro de los primeros cinco días hábiles de cada mes (Art. 19 inciso a) Reglamento de Alumnos de Licenciatura NovaUniversitas. De no ser así, el alumno tendrá que pagar el adeudo correspondiente.