



NovaUniversitas

CLAVE: 20MSU0049V

Departamento de Servicios Escolares

SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN

CAMPUS PERIFÉRICO
SAN JACINTO

CAMPUS PERIFÉRICO
JUXTLAHUACA

CAMPUS PERIFÉRICO
SANTOS REYES NOAPALA

SEMESTRE	CARRERA	FECHA

DATOS PERSONALES

NOMBRE DEL(LA) ALUMNO(A) Apellido Paterno, Materno, Nombre(s)			TELÉFONO FIJO: CELULAR:
	NOMBRE DEL ALUMNO(A)		
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			TELÉFONO FIJO: CELULAR:
	NOMBRE DEL RESPONSABLE		
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 MÁS TARDAR EL DÍA _____ DE _____ DE _____.

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 Sem. _____)

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 _____. (No aplica para alumnos con Baja Temporal).

Firma del alumno(a)