



Solicitud de inscripción INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE MONCLOVA

FECHA: _____ de _____ de _____

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE: _____
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del alumno)

CURP: _____ **FECHA DE NACIMIENTO:** _____ **ESTADO CIVIL:** _____

DIRECCIÓN

Calle: _____ **Colonia:** _____

Ciudad: _____ **Estado:** _____ **C. P.:** _____ **Teléfono:** _____

SI **NO** **Cual** _____ **Capacidad diferente** **Zona de procedencia** **Habla lengua indígena** **SI** **NO** **Cual** _____ **Seguridad Social**

DATOS DEL PADRE O TUTOR

NOMBRE: _____
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del padre o tutor)

DIRECCIÓN

Calle: _____ **Colonia:** _____

Ciudad: _____ **Estado:** _____ **C. P.:** _____ **Teléfono:** _____

PREPARATORIA DE PROCEDENCIA:

Nombre _____ **Promedio** _____ **Tipo de Bach.** _____ **Estado** _____

CARRERA A CURSAR: _____
Clave Plan de Estudios _____ **Nombre de la Carrera** _____

EN CASO DE EMERGENCIA

¿Con quién nos podemos comunicar? _____

Teléfono(s) de emergencia _____ **SI** **NO** **Nombre (s)** _____ **CUAL(ES):** _____ **Alérgico a algún medicamento**

Firma del Solicitante

Recibió y Revisó



Documentos entregados y Carta Compromiso

Monclova, Coahuila a ____ de _____ de _____.
 El que suscribe _____, aspirante de la carrera de _____ con plan de estudios __IMEC-2010-228 / __IIND-2010-227 / __IELC-2010-211 / __IINF-2010-220 / __IGEM-2009-201 / __IENR-2010-217 del **Instituto Tecnológico Superior de Monclova**, hago entrega de los documentos solicitados en la convocatoria para el proceso del periodo Agosto 2019 – Enero 2020, la misma que avalo el estado físico de los documentos que entrego con respecto a la siguiente documentación:

Entregado	Requisito	Observación
()SI ()NO	Acta de nacimiento	
()SI ()NO	Certificado de Bachillerato	
()SI ()NO	CURP	
()SI ()NO	Carta de Buena Salud con tipo de Sangre	
()SI ()NO	4 fotografías recientes	
()SI ()NO	Número de Seguridad Social (NSS) del IMSS	www.gob.mx/afiliatealimss (paso 1 impreso)
()SI ()NO		

Autorizo la consulta de mi expediente, previa identificación, a las siguientes personas externas al Instituto:

Nombre	Vínculo personal

Así mismo estoy consciente que mis datos personales son recabados y utilizados con fines académicos, administrativos y/o de operación, por lo que *autorizo* al **Instituto Tecnológico Superior de Monclova** utilizarlos para los fines detallados en el Aviso de Privacidad proporcionado por esta Institución. Así mismo estoy consciente que cualquier cambio de la Política de Privacidad podrá efectuarse por esta Institución en cualquier momento y estará disponible en www.itsmva.edu.mx. (Aviso de Privacidad)

Así mismo me **COMPROMETO** a entregar la documentación faltante al Departamento de Servicios Escolares en las fechas estipuladas en el listado anterior, de lo contrario estoy consciente de no hacerlo así:

- Se me **suspenda la Inscripción al siguiente semestre**, sin tomar en cuenta las evaluaciones realizadas en el primer semestre cursado, hasta entregar dicha documentación.
- Si la fecha de aprobación de la última materia especificada en el certificado de Estudios de Bachillerato rebasa 2 meses a partir de la fecha de ingreso a la institución, me dará baja definitiva del Instituto por violación de ciclo, tomando en cuenta lo estipulado en el acuerdo no. 1/SPC publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de Diciembre de 1997.

Firma del Solicitante

Recibió y Revisó