

	Nombre del Documento: Formato de Solicitud de Inscripción.	Código: TecNM/D-AC-PO-001-02
	Referencia a la Norma ISO 9001-2008: 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.5.3	Revisión:6
	Página 1 de 3	

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE COSAMALOAPAN

FECHA: ____ de ____ de ____

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

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

FECHA DE NACIMIENTO: _____ ESTADO CIVIL: _____

DIRECCIÓN:

CALLE: _____ COLONIA: _____

CIUDAD: _____ ESTADO: _____

CÓDIGO POSTAL: _____ TELÉFONO: _____

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

DIRECCIÓN:

CALLE: _____ COLONIA: _____

CIUDAD: _____ ESTADO: _____

CÓDIGO POSTAL: _____ TELÉFONO: _____

ESCUELA DE PROCEDENCIA CBTIS () CBTa () COBACH() Cecyte() Preparatoria() Sistema abierto()
OTRO () Especifique: _____

NOMBRE DE LA ESCUELA: _____ PROMEDIO _____

SECUNDARIA DONDE ESTUDIO: _____ PROMEDIO _____

CARRERA

CARRERA A CURSAR: _____

PARA USO EXCLUSIVO DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES

Original para cotejar y copias	DOCUMENTOS SOLICITADOS	DOCUMENTOS ENTREGADOS	
1	ACTA DE NACIMIENTO	()	RECIBÍÓ Y REVISÓ
*1	CERTIFICADO DE SECUNDARIA	()	
*1	CARTA DE BUENA CONDUCTA	()	
1	CERTIFICADO DE BACHILLERATO O EQUIVALENTE	()	
1	CURP	()	
*1	6 FOTOGRAFÍAS TAMAÑO INFANTIL	()	RECIBÍÓ Y REVISÓ
*1	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	()	
*1	COPIA DE FORMA FM 9 (EN CASO DE SER EXTRANJERO)	()	
		()	
		()	
1	COPIA DE COMPROBANTE DE CUOTA POR CONCEPTO DE INSCRIPCIÓN	()	RECIBÍÓ Y REVISÓ
*1	CERTIFICADO MÉDICO	()	

* Cuando aplique

EJEMPLO DE LLENADO 1

TECNOLOGICO NACIONAL DE MEXICO	Nombre del Documento: Formato de Solicitud de Inscripción.	Código: TecNM/D-AC-PO-001-02
	Referencia a la Norma ISO 9001-2008: 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.5.3	Revisión: 6
		Página 1 de 1

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE COSAMALOAPAN

FECHA: 22 de 08 de 2018

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Martínez Hernández Rocio
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del alumno(a))

FECHA DE NACIMIENTO: 21/08/2000 ESTADO CIVIL: soltera

DIRECCIÓN:

CALLE: Domicilio Conocido s/n COLONIA: s/c

CIUDAD: Arroyo del Soldado ESTADO: Veracruz

CÓDIGO POSTAL: 95560 TELÉFONO: 288 116 32 25

NOMBRE: Martínez Flores Roberto
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del padre o tutor)

DIRECCIÓN:

CALLE: Domicilio Conocido s/n COLONIA: s/c

CIUDAD: Arroyo del Soldado ESTADO: Veracruz

CÓDIGO POSTAL: 95560 TELÉFONO: 288 88 962 72

ESCUELA DE PROCEDENCIA CBTIS (☒) CBTa () COBACH () Cecyte () Preparatoria () Sistema abierto ()
OTRO () Especifique: _____

NOMBRE DE LA ESCUELA: CBTIS N. 17 PROMEDIO 9.2

SECUNDARIA DONDE ESTUDIO: ESTI N. 5 PROMEDIO 9.0

CARRERA

CARRERA A CURSAR: Ing. Industrial

PARA USO EXCLUSIVO DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES

Original para cotejar y copias	DOCUMENTOS SOLICITADOS	DOCUMENTOS ENTREGADOS	RECIBÍ Y REVISÓ
1	ACTA DE NACIMIENTO	()	
*1	CERTIFICADO DE SECUNDARIA	()	
*1	CARTA DE BUENA CONDUCTA	()	
1	CERTIFICADO DE BACHILLERATO O EQUIVALENTE	()	
1	CURP	()	
*1	6 FOTOGRAFÍAS TAMAÑO INFANTIL	()	
*1	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	()	
*1	COPIA DE FORMA FM 9 (EN CASO DE SER EXTRANJERO)	()	
1	COPIA DE COMPROBANTE DE CUOTA POR CONCEPTO DE INSCRIPCIÓN	()	
*1	CERTIFICADO MÉDICO	()	

* Cuando aplique

EJEMPLO DE LLENADO 2

TECNOLOGICO NACIONAL DE MEXICO	Nombre del Documento: Formato de Solicitud de Inscripción.	Código: TecNM/D-AC-PO-001-02
	Referencia a la Norma ISO 9001-2008: 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.5.3	Revisión: 6
	Página 1 de 1	

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE COSAMALOAPAN

FECHA: 22 de 08 de 2018

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: Pérez Cuevas Oscar
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del alumno(a))

FECHA DE NACIMIENTO: 12/12/1998 ESTADO CIVIL: Soltero

DIRECCIÓN:

CALLE: Reforma No 23 COLONIA: Centro

CIUDAD: Cosamaloapan ESTADO: Veracruz

CÓDIGO POSTAL: 95400 TELÉFONO: 288 109 3522

NOMBRE: Cuevas Santiago Sara
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del padre o tutor)

DIRECCIÓN:

CALLE: Reforma No 23 COLONIA: Centro

CIUDAD: Cosamaloapan ESTADO: Veracruz

CÓDIGO POSTAL: 95400 TELÉFONO: 288 88 2 35 50

ESCUELA DE PROCEDENCIA CBTIS () CBTa () COBACH () Cecyte () Preparatoria ☒ Sistema abierto ()
 OTRO () Especifique: _____

NOMBRE DE LA ESCUELA: Luis A. Beauregard PROMEDIO 8.9

SECUNDARIA DONDE ESTUDIO: Luis A. Beauregard PROMEDIO 9.0

CARRERA

CARRERA A CURSAR: Ing. en Gestión Empresarial

PARA USO EXCLUSIVO DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES

Original para cotejar y copias	DOCUMENTOS SOLICITADOS	DOCUMENTOS ENTREGADOS	
1	ACTA DE NACIMIENTO	()	RECIBÍÓ Y REVISÓ _____
*1	CERTIFICADO DE SECUNDARIA	()	
*1	CARTA DE BUENA CONDUCTA	()	
1	CERTIFICADO DE BACHILLERATO O EQUIVALENTE	()	
1	CURP	()	
*1	6 FOTOGRAFÍAS TAMAÑO INFANTIL	()	
*1	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	()	
*1	COPIA DE FORMA FM 9 (EN CASO DE SER EXTRANJERO)	()	
1	COPIA DE COMPROBANTE DE CUOTA POR CONCEPTO DE INSCRIPCIÓN	()	
*1	CERTIFICADO MÉDICO	()	

* Cuando aplique