

MAESTRIA EN INTERVENCION PEDAGOGICA

SOLICITUD DE REINSCRIPCION
CICLO ESCOLAR AGOSTO – DICIEMBRE 2021-B

JALPAN _____ CADEREYTA _____ QUERÉTARO _____ SAN JUAN DEL RÍO _____

1.- NOMBRE: _____

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

2.- MUNICIPIO DE NACIMIENTO: _____ 3.- SEMESTRE Y GRUPO: _____

6.- CURP: _____

7.- DOMICILIO PARTICULAR:

Calle

Num

Colonia

8.- MUNICIPIO: _____ ESTADO: _____ CODIGO POSTAL: _____

10.- TELEFONO DE CONTACTO: _____

11.- CORREO ELECTRONICO _____

15.- NOMBRE DEL SU CENTRO DE TRABAJO: _____ PUBLICO ()

PRIVADO ()

FECHA DE REINSCRIPCION _____

FIRMA DEL ESTUDIANTE