

**REINSCRIPCION****LICENCIATURA EN INTERVENCION EDUCATIVA**

**INDICACIONES:** Llenar el formato con letra de molde (tinta azul o negra).  
Marque con una (X) en el recuadro según corresponda.

**FECHA DE TRAMITE:** \_\_\_\_\_

**LINEAL:** EPJA ( ) GESTION ( ) INICIAL ( ) **OPTATIVA A CURSAR:** \_\_\_\_\_

**ASESOR DE PRACTICAS/SEMINARIO:** \_\_\_\_\_

**UNIDAD / SEDE:** Querétaro ( ) San Juan del Río ( ) Jalpan de Serra ( ) Cadereyta de Montes ( )

**MATRICULA:** \_\_\_\_\_ **SEMESTRE DE REINSCRIPCION:** \_\_\_\_\_ **GRUPO:** \_\_\_\_\_

**DATOS PERSONALES**

**NOMBRE COMPLETO:** \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno \_\_\_\_\_ Apellido Materno \_\_\_\_\_ Nombre (s) \_\_\_\_\_

**FECHA DE NACIMIENTO:** |\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_| **GENERO:** Femenino ( ) Masculino ( ) **EDAD:** \_\_\_\_\_

**CURP:** \_\_\_\_\_ **EMAIL:** \_\_\_\_\_

**TELEFONO MOVIL:** \_\_\_\_\_

**TELEFONO EMERGENCIAS** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE DEL CONTACTO DE EMERGENCIAS** \_\_\_\_\_ **PARENTESCO** \_\_\_\_\_

**FAVOR DE PRESENTAR COPIA DE LA SIGUIENTE DOCUMENTACION:**

( ) COMPROBANTE DE PAGO DE REINSCRIPCION ORIGINAL

FORMATO PARA SERVICIOS ESCOLARES

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL (LA) ESTUDIANTE

**REINSCRIPCION****LICENCIATURA EN INTERVENCION EDUCATIVA**

**INDICACIONES:** Llenar el formato con letra de molde (tinta azul o negra).  
Marque con una (X) en el recuadro según corresponda.

**FECHA DE TRAMITE:** \_\_\_\_\_

**LINEAL:** EPJA ( ) GESTION ( ) INICIAL ( ) **OPTATIVA A CURSAR:** \_\_\_\_\_

**ASESOR DE PRACTICAS/SEMINARIO:** \_\_\_\_\_

**UNIDAD / SEDE:** Querétaro ( ) San Juan del Río ( ) Jalpan de Serra ( ) Cadereyta de Montes ( )

**MATRICULA:** \_\_\_\_\_ **SEMESTRE DE REINSCRIPCION:** \_\_\_\_\_ **GRUPO:** \_\_\_\_\_

**DATOS PERSONALES**

**NOMBRE COMPLETO:** \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno \_\_\_\_\_ Apellido Materno \_\_\_\_\_ Nombre (s) \_\_\_\_\_

**FECHA DE NACIMIENTO:** |\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_| **GENERO:** Femenino ( ) Masculino ( ) **EDAD:** \_\_\_\_\_

**CURP:** \_\_\_\_\_ **EMAIL:** \_\_\_\_\_

**TELEFONO MOVIL:** \_\_\_\_\_

**TELEFONO EMERGENCIAS** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE DEL CONTACTO DE EMERGENCIAS** \_\_\_\_\_ **PARENTESCO** \_\_\_\_\_

**FAVOR DE PRESENTAR COPIA DE LA SIGUIENTE DOCUMENTACION:**

( ) COMPROBANTE DE PAGO DE REINSCRIPCION

FORMATO PARA EL (LA) ESTUDIANTE

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL (LA) ESTUDIANTE