



TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO CAMPUS INSTITUTO TECNOLÓGICO DE OAXACA

Fecha: ____ de septiembre de 2020.

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

INSTRUCCIONES: FAVOR DE REGISTRAR CON LETRA LEGIBLE LA INFORMACIÓN QUE SE SOLICITA.

NOMBRE _____

(APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRE)

FECHA DE NACIMIENTO: _____ ESTADO CIVIL _____

DIRECCION:

CALLE: _____ COLONIA: _____

CIUDAD: _____ ESTADO: _____ CÓDIGO POSTAL: _____

TEL. CASA O DE CONTACTO: _____ TEL. CELULAR: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

ESCUELA DE PROCEDENCIA: CBTIS () CBTA () COBACH () Preparatoria () Sistema Abierto ()
OTRO () Especifique _____

NOMBRE DE LA ESCUELA: _____ PROMEDIO: _____

CARRERA A CURSAR:

PARA USO EXCLUSIVO DEL DEPARTAMENTO SE SERVICIOS ESCOLARES

Original para cotejo y copias	Documentos solicitados	Documentos entregados
1	CERTIFICADO DE BACHILLERATO O EQUIVALENTE	()
1	ACTA DE NACIMIENTO	()
1	CURP	()
1	4 FOTOGRAFÍAS RECIENTES	()
*1	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	()
*1	COPIA DE FORMA F9 (EXTRANJERO)	()
1	COMPROBANTE DE PAGO DE INSCRIPCIÓN	()
*1	CERTIFICADO MÉDICO	()

REVISÓ Y RECIBÍÓ

* Cuando aplique

