



Fotografía reciente del solicitante

UNIVERSIDAD METROPOLITANA XALAPA, PLANTEL ORIZABA
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

FECHA:

MATRÍCULA:

I. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Es importante que escriba con mayúsculas y con minúsculas el nombre completo, exactamente como aparece en su acta de nacimiento. Lo anterior es necesario para emitir documentos oficiales en el futuro como: certificados, diplomas, títulos, etc.,

I.1 **NOMBRE DEL ALUMNO:**

_____ APELLIDO PATERNO

_____ APELLIDO MATERNO

_____ NOMBRE (S) (sin abreviaciones)

I.2 **DIRECCIÓN PERMANENTE O FORÁNEA:**

(DONDE PUEDA RECIBIR CON SEGURIDAD LA CORRESPONDENCIA DE LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA XALAPA, PLANTEL ORIZABA).

_____ CALLE

_____ NÚMERO E INTERIOR

_____ COLONIA

_____ CIUDAD O POBLACIÓN

_____ ESTADO

_____ CÓDIGO POSTAL.

I.3 **TELÉFONO (CON CLAVE LADA):** _____

I.3.1 **TELÉFONO CELULAR (CON CLAVE LADA):** _____

I.4 **E-MAIL:** _____

I.5 **DIRECCIÓN LOCAL DEL SOLICITANTE:**

(DONDE RESIDIRÁ AL ESTUDIAR EN LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA XALAPA, PLANTEL ORIZABA, EN CASO DE NO SER ORIGINARIO DE LA CIUDAD).

_____ CALLE

_____ NÚMERO E INTERIOR

_____ COLONIA

_____ CIUDAD O POBLACIÓN

_____ ESTADO

_____ CÓDIGO POSTAL

I.6 **TELÉFONO (CON CLAVE LADA):** _____

I.7 **FECHA DE NACIMIENTO:** _____

DÍA

MES (CON LETRA)

AÑO

I.8 **LUGAR DE NACIMIENTO:** _____

_____ CIUDAD O POBLACIÓN

_____ MUNICIPIO O DELEGACIÓN

_____ ESTADO

I.9 **EDAD:** _____ I.10 **SEXO:** M F

I.11 **ACCESO A INTERNET:**

CASA CAFÉ INTERNET CELULAR OTRO: _____ NINGUNO

II. ANTECEDENTES ACADÉMICOS

EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR (BACHILLERATO O EQUIVALENTE)

- II.1 **NOMBRE DE LA ESCUELA:** _____
TIPO: () OFICIAL () PARTICULAR () OTROS **MODALIDAD:** () ESCOLARIZADA () ABIERTA
- II.2 **DOMICILIO:** _____
CALLE, NÚMERO E INTERIOR COLONIA CIUDAD ESTADO
- II.3 **PROMEDIO:** _____ II.4 **CICLO ESCOLAR:** _____

EDUCACIÓN SUPERIOR

(NOMBRE COMPLETO DE LA INSTITUCIÓN EN DONDE ESTUDIA O ESTUDIÓ PARCIALMENTE LA CARRERA PROFESIONAL)

- II.5 **NOMBRE DE LA ESCUELA:** _____
- II.6 **CARRERA QUE CURSA O CURSÓ:** _____
- II.7 **DOMICILIO:** _____
CALLE, NÚMERO E INTERIOR COLONIA CIUDAD ESTADO
- II.8 **PROMEDIO:** _____ II.9 **CICLO ESCOLAR :** _____

III. DATOS DE LAS PERSONAS RELACIONADAS CON EL SOLICITANTE

III.1 **DATOS DE LA PERSONA QUE EJERCE LA PATRIA POTESTAD: (NO LLENAR SI ES MAYOR DE EDAD)**

NOMBRE COMPLETO DE QUIEN EJERCE LA PATRIA POTESTAD, YA SEA EL PADRE, LA MADRE U OTRA PERSONA

- | APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE(S) |
|------------------|------------------|-----------|
|------------------|------------------|-----------|
- III.2 **DIRECCIÓN Y TELÉFONO:** _____
CALLE, NÚMERO E INTERIOR COLONIA CIUDAD
- | ESTADO | CÓDIGO POSTAL | TELÉFONO (CON CLAVE LADA) |
|--------|---------------|---------------------------|
|--------|---------------|---------------------------|
- III.3 **E-MAIL:** _____
- III.4 **OCUPACIÓN:** _____
PUESTO O ACTIVIDAD EMPRESA TELÉFONO (CON CLAVE LADA)
- ### III.5 **DATOS DEL PADRE:**
- SI EL PADRE ES QUIEN EJERCE LA PATRIA POTESTAD PASE AL SIGUIENTE APARTADO
- | APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE(S) |
|------------------|------------------|-----------|
|------------------|------------------|-----------|
- III.6 **DIRECCIÓN Y TELÉFONO:** _____
CALLE, NÚMERO E INTERIOR COLONIA CIUDAD
- | ESTADO | CÓDIGO POSTAL | TELÉFONO (CON CLAVE LADA) |
|--------|---------------|---------------------------|
|--------|---------------|---------------------------|
- III.7 **E-MAIL:** _____
- III.8 **OCUPACIÓN:** _____
PUESTO O ACTIVIDAD EMPRESA TELÉFONO (CON CLAVE LADA)

