

	Formato de Solicitud de Inscripción.	Código: ITO-AC-PO-001-02
		Revisión: 1
	Referencia a la Norma ISO 9001-2015: 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.5.2	Página 1 de 1

INSTITUTO TECNOLÓGICO DE OCOTLÁN

PERIODO AGOSTO-DICIEMBRE ()	PERIODO ENERO-JUNIO ()
FECHA: DIA _____ MES _____ AÑO _____	FECHA: DIA _____ MES _____ AÑO _____

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

INSCRIPCIÓN () 1RA. () 2DA.

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

FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____ ESTADO CIVIL: _____ LENG. EXTRANJERA: SI () NO ()

LENG. INDIGENA: SI () NO () PADECIMIENTOS PREVIOS: SI () NO () TIPO: ____ FÍSICO MOTRIZ 1, INTELLECTUAL 2, MÚLTIPLE 3, AUDITIVA 4, HIPOACÚSIA 5, SORDERA 6, VISUAL 7, BAJA VISIÓN 8, CEGUERA 9, PSICOSOCIAL 10.

DIRECCIÓN:

CALLE: _____ NÚMERO: _____ COLONIA: _____

CÓDIGO POSTAL: _____ MUNICIPIO: _____ ESTADO: _____

CELULAR: _____ CEL. EMERGENCIAS: _____

E-MAIL: _____

NOMBRE DE BACHILLERATO DE PROCEDENCIA: _____

ESTADO Y PAÍS DONDE SE UBICA _____ EXTRANJERO: SI () NO () PROMEDIO: _____

CARRERA

CARRERA A CURSAR: _____

PARA USO EXCLUSIVO DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES

Original para cotejar y copias	Documentos solicitados	Documentos entregados
2	Fotografías Tamaño Infantil (recientes)	
1	Solicitud de Inscripción	
1	Carta Compromiso del Reglamento del Estudiante del TecNM.	
1**	Certificado de Bachillerato o equivalente	
1	Acta de Nacimiento	
1	CURP	
1	Solicitud de Separación / Incorporación al IMSS	
1	Paso 2 del IMSS	
1	Certificado Médico con tipo de sangre	
1	Factura Oficial del Pago de Inscripción	
1*	Copia de la forma FM 9 (en caso de ser extranjero)	

RECIBÍÓ Y REVISÓ

Mónica Isabel Martínez
Negrete

Jefa del Departamento
de Servicios Escolares