



NovaUniversitas

CLAVE: 20MSU0049V

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES

SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN

DSE/004

Campus: San Jacinto () Juxtlahuaca () Santos Reyes Nopala ()

SEMESTRE	CARRERA	FECHA
----------	---------	-------

DATOS PERSONALES

NOMBRE DEL(LA) ALUMNO(A) Apellido Paterno, Materno, Nombre(s)	NOMBRE DEL ALUMNO(A)		TELÉFONO FIJO:	
			CELULAR:	
DOMICILIO ACTUAL DEL (LA) ALUMNO(A) (donde vive o renta)	NOMBRE DE LA CALLE		No. EXT.	No. INT.
COLONIA/BARRIO		MUNICIPIO Y/O DELEGACIÓN	C.P.	
TIPO DE SANGRE	LENGUA INDÍGENA	CORREO ELECTRÓNICO	¿ALERGIAS?	

- AL SER CONSIDERADO ALUMNO(A) DE NOVAUNIVERSITAS, ACEPTO RESPETAR EL REGLAMENTO ESCOLAR VIGENTE, EN EL ENTENDIDO DE QUE, EN CASO DE FALTAR, ME HARÉ ACREEDOR(A) A LAS SANCIONES CORRESPONDIENTES.
- TENGO CONOCIMIENTO QUE MIS DATOS DE CONTACTO, PODRÁN SER PROPORCIONADOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE PARA FINES ACADÉMICOS.
- AUTORIZO A LA NOVAUNIVERSITAS A INFORMAR SOBRE MI DESEMPEÑO ACADÉMICO A MIS PADRES Y/O RESPONSABLES SIEMPRE QUE ÉSTOS ACUDAN PERSONALMENTE A LAS INSTALACIONES. SI ____ NO ____

FIRMA DEL(LA) ALUMNO(A)

DATOS DEL(LA) RESPONSABLE DEL (LA) ALUMNO(A)

PARENTESCO	NOMBRE DEL RESPONSABLE		TELÉFONO FIJO:	
			CELULAR:	
DOMICILIO ACTUAL	NOMBRE DE LA CALLE		No. EXT.	No. INT.
COLONIA/BARRIO		MUNICIPIO Y/O DELEGACIÓN	C.P.	

EN CASO DE ACCIDENTE FAVOR DE AVISAR A: (Anotar si es diferente al responsable)	TELÉFONO FIJO:
NOMBRE:	CELULAR:
DOMICILIO:	PARENTESCO:

POR ESTE MEDIO MANIFIESTO QUE EN MI CARÁCTER DE RESPONSABLE DEL(LA) ALUMNO(A) SEÑALADO ACATO CUALQUIER ACTO REALIZADO POR MI REPRESENTADO(A) QUE PROVOQUE O CAUSE DIRECTAMENTE UN DAÑO A LA INSTITUCIÓN O ALGÚN TIPO DE LESIÓN POR NEGLIGENCIA O INTENCIONAL CAUSADO A SU PERSONA O A TERCEROS EN EL INTERIOR DE LAS INSTALACIONES DE NOVAUNIVERSITAS O EN ALGÚN TIPO DE COMISIÓN ACADÉMICA, RELEVANDO DE TODA RESPONSABILIDAD A NOVAUNIVERSITAS Y / O SU REPRESENTANTE LEGAL DE CUALQUIER ACCIÓN CIVIL O PENAL DERIVADA DE ESTOS HECHOS, COMPROMETIÉNDOME A RATIFICAR LA PRESENTE RESPONSIVA ANTE LA AUTORIDAD QUE ASÍ ME LO REQUIERA.

FIRMA DEL(LA) RESPONSABLE

C. _____

LA INFORMACIÓN REGISTRADA EN ESTE FORMATO ES ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE PARA EL FIN DEL TRÁMITE Y ESTADÍSTICAS DE NOVAUNIVERSITAS, SUS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS Y SON DE ÍNDOLE CONFIDENCIAL DE ACUERDO AL ARTÍCULO 6, 7 Y 10 DE LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DEL ESTADO DE OAXACA.



NovaUniversitas

CLAVE: 20MSU0049V

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES
SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN

DSE/004

AVAL DE NO ADEUDO

SI EL (LA) ALUMNO(A) NO TIENE ADEUDOS EN EL ÁREA QUE SE ENCUENTRA BAJO SU RESPONSABILIDAD FAVOR DE FIRMAR Y SELLAR EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE.

ÁREA	FECHA	FIRMA	SELLO
BIBLIOTECA			
LABORATORIO DE ELECTRÓNICA (para alumnos de Lic. en Informática)			
LABORATORIO DE CÓMPUTO (Vice-Rectoría Académica)			
DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS			

SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN CONDICIONADA

COMO ALUMNO **IRREGULAR** ME COMPROMETO A APROBAR LAS MATERIAS DE:

A MÁS TARDAR EL DÍA ___ DE _____ DE _____.

SE CANCELA LA REINSCRIPCIÓN EN CASO DE NO ENCONTRARSE ACREDITADAS LAS ASIGNATURAS A QUE ESTÉ OBLIGADO EN TÉRMINOS DEL REGLAMENTO DE ALUMNOS DE LICENCIATURA VIGENTE.

FIRMA DEL(LA) ALUMNO(A)

FORMATO DE ESTUDIO SOCIO-ECONÓMICO

ENTREGUÉ EL FORMATO DE ESTUDIO SOCIO-ECONÓMICO DEBIDAMENTE REQUISITADO EN PERIODOS ANTERIORES, MISMO QUE NO HA SUFRIDO MODIFICACIONES DRÁSTICAS POR LO CUAL PIDO SE CONSIDERE PARA EL SEMESTRE A REINSCRIBIR (NO APLICA PARA ALUMNOS CON BAJA TEMPORAL).

FIRMA DEL(LA) ALUMNO(A)