

HOJA DE INSCRIPCION



Esta forma deberá escribirse a máquina o con letra de molde. La información aquí captada tratada con fines administrativos y estadísticos, en forma confidencial. Se recomienda contestar cuidadosa y verazmente cada una de las preguntas. Marque con una X cuando sea necesario

UNIDAD UPN SEAD: 099 CDMX, PONENTE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

clave población, entidad federativa **MATRICULA DEL ESTUDIANTE**

1. NOMBRE: _____
PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____ NOMBRE (S) _____
CURP: _____
CORRERO E-MAIL: _____
2. LUGAR DE NACIMIENTO: _____ 3. FECHA DE NACIMIENTO _____
CURP: _____

DIA	MES	AÑO			

4. SEXO MASCULINO FEMENINO 5. NACIONALIDAD

MEXICANA	U.S.A	C.AMERCA CARIBE	SUDA MERICA	OTROS

6. HASTA 17 AÑOS DE 18 A 21 AÑOS DE 22 A 24 AÑOS DE 25 A27 AÑOS
DE 28 O MAS
7. DOMICILIO PARTICULAR: _____
CALLE Y NÚMERO _____ COLONIA _____
POBLACIÓN, ENTIDAD _____ C.P _____ TELEFONO Y CELULAR _____
8. DIRECCIÓN DE LA ESCUELA EN DONDE LABORA EN CASO DE TENER VARIAS PLAZAS, ANOTE AQUELLA EN QUE TENGA MAYOR NÚMERO DE HORAS DE TRABAJO: _____
NOMBRE _____ CALLE _____ COLONIA _____
POBLACIÓN, ENTIDAD _____ C. P _____ TELEFONO Y CELULAR _____

<p>9. NIVEL DE LA ESCUELA DONDE PRESTA SUS SERVICIOS</p> <p>___ PREESCOLAR</p> <p>___ PRIMARIA</p> <p>___ SECUNDARIA</p> <p>___ MEDIA SUPERIOR</p>	<p>10. CARÁCTER DE LA ESCUELA DONDE PRESTA SUS SERVICIOS</p> <p>___ FEDERAL</p> <p>___ ESTATAL</p> <p>___ PARTICULAR INCORP. A LA RED O UNIVERSIDAD</p> <p>___ PARTICULAR INCORP. AL ESTADO</p> <p>___ PARTICULAR</p>	<p>11. CARGO QUE OCUPA EN SU LUGAR DE TRABAJO</p> <p>___ PROFR. DE GRUPO</p> <p>___ PROFR. CON CARGO ADMINISTRATIVO</p> <p>___ DIRECTOR DE ESC.</p> <p>___ SUPERVISOR O INSPECTOR ESCOLAR</p> <p>___ PROFESIONAL O TÉCNICO ADMINISTRATIVO</p>	<p>12. HORARIO DE LAS ESCUELAS DONDE LABORA</p> <p>___ MATUTINO</p> <p>___ VESPERTINO</p> <p>___ NOCTURNO</p> <p>___ MAT. Y VESP.</p> <p>___ MAT Y NOCT.</p> <p>___ VESP. Y NOCT.</p> <p>___ MAT. VESP. Y NOCT.</p>
--	---	---	---

13. ESCUELA NORMAL EN LA QUE REALIZADO SUS ESTUDIOS Ó BACHILLERATO: _____

14. ENTIDAD FEDERATIVA EN LA QUE SE UBICA DICHA NORMAL Ó BACHILLERATO: _____

U.S.A	C. AMERICA Y CARIBE	SUDAMERICA	OTROS

15. EN CASO DE HABER ESTUDIADO EN OTRO PAIS, MARQUE: _____

16. LICENCIATURA EN QUE SE REGISTRO: _____ (180)LEP CUATRIMESTRE
___ LIINI ___ (384) MAESTRIA EN EDUCACION BASICA (TRIMESTRE) ___ MAESTRÍA EN EDUCACIÓN CON CAMPO EN PLANEACIÓN

EDAD: _____ EDO. CIVIL: _____ R.F.C.: _____ LIC. LE plan 94 SEMESTRE: _____

17. DIA Y HORAS QUE ASISTE A LA UNIDAD UPN-SEAD

DIAS	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
	DE _____ A _____	DE _____ A _____	DE _____ A _____	DE _____ A _____	DE _____ A _____

LUGAR Y FECHA

FIRMA DEL ESTUDIANTE

PARA USO EXCLUSIVO DEL PERSONAL DE LA UPN-SEAD

DOCUMENTOS ENTREGADOS POR EL ALUMNO

___ HOJA DE REINSCRIPCIÓN

___ CONSTANCIA DE SERVICIOS DOCENTES

___ FICHA DE DEPOSITO BANCARIO (dos copias)

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE RECIBE



COMPROBANTE DE REINSCRIPCIÓN
El que suscribe, Director de la Unidad UPN-SEAD 099 CDMX, PONENTE Clave _____

_____ quedó reinscrito en esta Unidad
Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____ Nombre(s) _____
___ LEPTIC
___ MEB
___ MECPE
___ LINI
SE L L O

MATRICULA _____

El Director de la Unidad UPN - SEAD

NOMBRE Y FIRMA