

	FORMATO SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN	CÓDIGO	UPMP-AC-PO-009-1
	REFERENCIA A LA NORMA NMX-CC-9001- IMNC-2008 7.5.1	REVISIÓN	2
		PÁGINA	1 de 1

PERIODO ESCOLAR : 2019-01

FECHA: _____

PROGRAMA EDUCATIVO: _____

MATRÍCULA: _____

NOMBRE DEL ALUMNO: _____
APELLIDO PATERNO
APELLIDO MATERNO
NOMBRE (S)

GRADO Y GRUPO AL QUE SE INSCRIBE: _____

OBSERVACIONES (USO EXCLUSIVO DE CONTROL ESCOLAR):

AUTORIZÓ

AUTORIZÓ

RECURSOS FINANCIEROS Y HUMANOS

CONTROL ESCOLAR

**TU REINSCRIPCIÓN CONCLUYE CON LA ENTREGA DE ESTE
 FORMATO EN CONTROL ESCOLAR Y TU COMPROBANTE DE
 PAGO A RECURSOS FINANCIEROS**