



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA MIXTECA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES

SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN

Posgrado que cursa		
Matrícula	Semestre al que se inscribe	
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre completo sin abreviaturas
Domicilio en la Heroica Ciudad de Huajuapán de León, Oaxaca		
Correo electrónico personal	Número telefónico personal	
¿Ya entregó ORIGINALES de título, cédula profesional y certificado de licenciatura? Si () No ()		
Respuesta negativa, especifique:		
Es beneficiario de Beca Conacyt: Si () No ()		
Respuesta anterior afirmativa, proporcione su número de afiliación al ISSSTE:		
¿Qué porcentaje de beca tuvo en el semestre anterior?:		
Nombre de la persona a quien avisar en caso de un accidente o eventualidad		
Domicilio completo	Número telefónico	

Al ser considerado alumno de la Universidad Tecnológica de la Mixteca, acepto acatar el Reglamento de Posgrado vigente en el entendido de que, en caso de faltar a él, me haré acreedor a las sanciones correspondientes. Consultar reglamento en: https://www.utm.mx/DocsUTM/Reglamentos/REGLAMENTO_POSGRADO_UTM.pdf

Heroica Ciudad de Huajuapán de León, Oaxaca a _____ de _____ de _____.

Firma y sello	Firma y sello	Firma y sello	
Departamento de Recursos Financieros	Jefe de la División de Estudios de Posgrado	Departamento de Servicios Escolares	Firma del Alumno