## Escuela de Ingeniería en Computación Solicitud de Inclusión

SEMESTRE

| □ La boleta debe de ser completada en su totalidad para dar trámite a su solicitud. Si hay espacios en blanco o se detecta alguna falsedad en los mismos la boleta no será tramitada. □ Para solicitar una inclusión el estudiante debe tener los requisitos aprobados para llevar el curso o que en su defecto haya solicitado el levantamiento en la fecha correspondiente y este haya sido aprobado. □ El curso que se solicita incluir no debe provocar un choque de horario en su matrícula ni superar el límite de créditos que le restringa el RN de ningún curso. □ Al entregar esta boleta el estudiante autoriza a que la Escuela de Computación lo matricule en el horario y grupo solicitado si es que se le asigna un cupo en dicho grupo.  Datos Personales:  Nombre completo:  Carné: □ Teléfono de Hab.: □ Celular: □ Carrera a la que pertenece: □ Correo electrónico: □ Hora □ Curso en el que desea solicitar inclusión:  Código: □ Curso: □ Profesor: □ Tiene los requisitos: □ Tiene choque de horario: □ Tiene RN: □ Codigo □ Curso que ya tiene matriculados este II SEMESTRE 2015:  Código Curso No. Grupo □ Profesor: □ Tiene choque de horario: □ Tiene RN: □ Doy fe que todo lo aquí escrito es correcto y de detectarse alguna falsedad en esta boleta doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período. |   | o Sciic.       | rales:                         |                    |                              |   |
|---|---|----------------|--------------------------------|--------------------|------------------------------|---|
| espacios en blanco o se detecta alguna falsedad en los mismos la boleta no será tramitada.    Para solicitar una inclusión el estudiante debe tener los requisitos aprobados para llevar el curso o que en su defecto haya solicitado el levantamiento en la fecha correspondiente y este haya sido aprobado.   El curso que se solicita incluir no debe provocar un choque de horario en su matrícula ni superar el límite de créditos que le restringa el RN de ningún curso.   Al entregar esta boleta el estudiante autoriza a que la Escuela de Computación lo matricule en el horario y grupo solicitado si es que se le asigna un cupo en dicho grupo.    Datos Personales:  | ∐ La boleta deb                         |                |                                | d para dar trám    | ite a su solicitud. Si hay   |   |
| o que en su defecto haya solicitado el levantamiento en la fecha correspondiente y este haya sido aprobado.  El curso que se solicita incluir no debe provocar un choque de horario en su matrícula ni superar el límite de créditos que le restringa el RN de ningún curso.  Al entregar esta boleta el estudiante autoriza a que la Escuela de Computación lo matricule en el horario y grupo solicitado si es que se le asigna un cupo en dicho grupo.  Datos Personales:  Nombre completo:  Carné:  |   |                |                                |                    |                              |   |
| aprobado.  El curso que se solicita incluir no debe provocar un choque de horario en su matrícula ni superar el límite de créditos que le restringa el RN de ningún curso.  Al entregar esta boleta el estudiante autoriza a que la Escuela de Computación lo matricule en el horario y grupo solicitado si es que se le asigna un cupo en dicho grupo.  Datos Personales:  Nombre completo:  Carné: Teléfono de Hab.: Celular: Carrera a la que pertenece: Correo electrónico: Cita de matrícula: Día Hora   | Para solicitar u                        | na inclus      | sión el estudiante debe tener  | los requisitos api | robados para llevar el curso |   |
| ☐ El curso que se solicita incluir no debe provocar un choque de horario en su matrícula ni superar el límite de créditos que le restringa el RN de ningún curso.  ☐ Al entregar esta boleta el estudiante autoriza a que la Escuela de Computación lo matricule en el horario y grupo solicitado si es que se le asigna un cupo en dicho grupo.  Datos Personales:  Nombre completo:  Carné: Teléfono de Hab.: Celular: Carrera a la que pertenece: Correo electrónico: Hora  Curso en el que desea solicitar inclusión:  Código: Curso: Profesor: Tiene choque de horario: Tiene RN:  Tiene los requisitos: Tiene choque de horario: Tiene RN:  Otros cursos que ya tiene matriculados este II SEMESTRE 2015:  Código Curso No. Grupo  Doy fe que todo lo aquí escrito es correcto y de detectarse alguna falsedad en esta boleta doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período.  | o que en su defe                        | cto haya       | solicitado el levantamiento e  | n la fecha corres  | spondiente y este haya sido  |   |
| superar el límite de créditos que le restringa el RN de ningún curso.  Al entregar esta boleta el estudiante autoriza a que la Escuela de Computación lo matricule en el horario y grupo solicitado si es que se le asigna un cupo en dicho grupo.  Datos Personales:  Nombre completo:  Carné: Teléfono de Hab.: Celular: Carrera a la que pertenece: Correo electrónico:  Cita de matrícula: Día Hora Curso en el que desea solicitar inclusión:  Código: Curso:  No. Grupo: Profesor: Tiene choque de horario: Tiene RN:   Otros cursos que ya tiene matriculados este II SEMESTRE 2015:  Código Curso No. Grupo Doy fe que todo lo aquí escrito es correcto y de detectarse alguna falsedad en esta boleta doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período.   |   |                |                                |                    |                              |   |
| Al entregar esta boleta el estudiante autoriza a que la Escuela de Computación lo matricule en el horario y grupo solicitado si es que se le asigna un cupo en dicho grupo.  Datos Personales:  Nombre completo:  Carné: Teléfono de Hab.: Celular: Carrera a la que pertenece: Correo electrónico: Cita de matrícula: Día Hora   Curso en el que desea solicitar inclusión:  Código: Curso: Profesor: Tiene los requisitos: Tiene choque de horario: Tiene RN:   Otros cursos que ya tiene matriculados este II SEMESTRE 2015:  Código Curso   | _                                       |                |                                | -                  | horario en su matrícula ni   |   |
| el horario y grupo solicitado si es que se le asigna un cupo en dicho grupo.  Datos Personales:  Nombre completo:  Carné: Teléfono de Hab.: Celular:  Carrera a la que pertenece:  Correo electrónico:  Cita de matrícula: Día Hora  Curso en el que desea solicitar inclusión:  Código: Curso:  No. Grupo: Profesor:  Tiene los requisitos: Tiene choque de horario: Tiene RN:  Otros cursos que ya tiene matriculados este II SEMESTRE 2015:  Código Curso  | -                                       |                |                                | •                  |                              |   |
| Datos Personales:  Nombre completo:  Carné: Teléfono de Hab.: Celular:  Carrera a la que pertenece:  Correo electrónico:  Cita de matrícula: Día Hora  Curso en el que desea solicitar inclusión:  Código: Curso:  No. Grupo: Profesor:  Tiene los requisitos: Tiene choque de horario: Tiene RN:  Otros cursos que ya tiene matriculados este II SEMESTRE 2015:  Código Curso No. Grupo  Doy fe que todo lo aquí escrito es correcto y de detectarse alguna falsedad en esta boleta doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período.   |   |                |                                |                    |                              |   |
| Nombre completo:  Carné: Teléfono de Hab.: Celular: Carrera a la que pertenece: Correo electrónico: Cita de matrícula: Día Hora  Curso en el que desea solicitar inclusión:  Código: Curso: No. Grupo: Profesor: Tiene los requisitos: Tiene choque de horario: Tiene RN:  Otros cursos que ya tiene matriculados este II SEMESTRE 2015:  Código  | er norario y grupo                      | o soncia       | do si es que se le asigna un c | upo en dicho gri   | ipo.                         |   |
| Carné: Teléfono de Hab.: Celular: Carrera a la que pertenece: Correo electrónico: Cita de matrícula: Día Hora  Curso en el que desea solicitar inclusión: Código: Curso: No. Grupo: Profesor: Tiene los requisitos: Tiene choque de horario: Tiene RN:  Otros cursos que ya tiene matriculados este II SEMESTRE 2015:  Código Curso   | Datos Person                            | nales:         |                                |                    |                              |   |
| Carrera a la que pertenece:  Correo electrónico:  Cita de matrícula:  Día Hora  Curso en el que desea solicitar inclusión:  Código: Profesor:  Tiene los requisitos: Tiene choque de horario: Tiene RN:  Otros cursos que ya tiene matriculados este II SEMESTRE 2015:  Código  Curso  No. Grupo  Doy fe que todo lo aquí escrito es correcto y de detectarse alguna falsedad en esta boleta doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período.   |   |                |                                |                    |                              |   |
| Curso en el que desea solicitar inclusión:  Código: Profesor:  Tiene los requisitos: Tiene choque de horario: Tiene RN:  Otros cursos que ya tiene matriculados este II SEMESTRE 2015:  Código Curso No. Grupo  Doy fe que todo lo aquí escrito es correcto y de detectarse alguna falsedad en esta boleta doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período.   | Carné:                                  |                | Teléfono de Hab.:              | C                  | elular:                      |   |
| Curso en el que desea solicitar inclusión:  Código: Curso:  No. Grupo: Profesor:  Tiene los requisitos: Tiene choque de horario: Tiene RN:  Otros cursos que ya tiene matriculados este II SEMESTRE 2015:  Código Curso No. Grupo  Doy fe que todo lo aquí escrito es correcto y de detectarse alguna falsedad en esta boleta doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período.  |   |                |                                |                    |                              |   |
| Curso en el que desea solicitar inclusión:  Código: Curso:  No. Grupo: Profesor:  Tiene los requisitos: Tiene choque de horario: Tiene RN:  Otros cursos que ya tiene matriculados este II SEMESTRE 2015:  Código Curso   | Correo electro                          | ónico:         |                                |                    |                              |   |
| Código: Profesor:  Tiene los requisitos: Tiene choque de horario: Tiene RN:  Otros cursos que ya tiene matriculados este II SEMESTRE 2015:  Código Curso No. Grupo  Doy fe que todo lo aquí escrito es correcto y de detectarse alguna falsedad en esta boleta doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período.   | Cita de matrí                           | cula:          | Día                            | _ Hora <b></b>     |                              |   |
| Código: Profesor:  Tiene los requisitos: Tiene choque de horario: Tiene RN:  Otros cursos que ya tiene matriculados este II SEMESTRE 2015:  Código Curso No. Grupo  Doy fe que todo lo aquí escrito es correcto y de detectarse alguna falsedad en esta boleta doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período.   |   |                |                                |                    |                              | _ |
| No. Grupo: Profesor:  Tiene los requisitos: Tiene choque de horario: Tiene RN:  Otros cursos que ya tiene matriculados este II SEMESTRE 2015:  Código Curso No. Grupo  Doy fe que todo lo aquí escrito es correcto y de detectarse alguna falsedad en esta boleta doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período.  | Curso en el qu                          | e desea        | solicitar inclusión:           |                    |                              |   |
| Tiene los requisitos: Tiene choque de horario: Tiene RN:  Otros cursos que ya tiene matriculados este II SEMESTRE 2015:  Código Curso No. Grupo  Doy fe que todo lo aquí escrito es correcto y de detectarse alguna falsedad en esta boleta doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período.  | Código:                                 |                | Curso:                         |                    |                              |   |
| Otros cursos que ya tiene matriculados este II SEMESTRE 2015:  Código Curso No. Grupo  Doy fe que todo lo aquí escrito es correcto y de detectarse alguna falsedad en esta boleta doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período.  | No. Grupo:                              |                | Profesor:                      |                    |                              |   |
| Código Curso No. Grupo  Doy fe que todo lo aquí escrito es correcto y de detectarse alguna falsedad en esta boleta doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período.   | l                                       | sitos: _       | Tiene choque de h              | orario:            | Tiene RN:                    |   |
| Doy fe que todo lo aquí escrito es correcto y de detectarse alguna falsedad en esta boleta doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período.   | Tiene los requi                         |                |                                |                    |                              | _ |
| Doy fe que todo lo aquí escrito es correcto y de detectarse alguna falsedad en esta boleta doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período.   |   | ue ya ti       | ene matriculados este II       | SEMESTRE 2         | 015:                         |   |
| doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período.  | Otros cursos q                          |                | ene matriculados este II       | SEMESTRE 2         |                              |   |
| doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período.  | Otros cursos q                          |                | ene matriculados este II       | SEMESTRE 2         |                              |   |
| doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período.  | Otros cursos q                          |                | ene matriculados este II       | SEMESTRE 2         |                              |   |
| doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período.  | Otros cursos q                          |                | ene matriculados este II       | SEMESTRE 2         |                              |   |
| doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período.  | Otros cursos q                          |                | ene matriculados este II       | SEMESTRE 2         |                              |   |
| doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período.  | Otros cursos q                          |                | ene matriculados este II       | SEMESTRE 2         |                              |   |
| doy permiso que no se realice ningún trámite a mi nombre este período.  | Otros cursos q                          |                | ene matriculados este II       | SEMESTRE 2         |                              |   |
| Firma:  | Otros cursos q                          |                | ene matriculados este II       | SEMESTRE 2         |                              |   |
|   | Otros cursos q  Código  Doy fe que todo | Curso  lo aquí | escrito es correcto y de de    | etectarse alguna   | No. Grupo                    |   |