



FORMATO DE REINSCRIPCION

SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES
Departamento de Servicios Escolares

Carrera:	Tecnologías de la Información Área Desarrollo de Software Multiplataforma Plan Normal	Grupo Anterior:	TIDS0-4
Expediente:	19304015	Nombre:	GALVAN COVARRUBIAS VICTOR MANUEL
Domicilio:	AVENIDA FLORES 30 Y 31	Email:	VICTORGALVAN2000@GMAIL.COM
Telefono Casa:		Telefono Celular:	+526532097580
Estado Civil:	SOLTERO	Tipo de Sangre:	O+
Asignar a Grupo:	TIDS1-4	Otro Grupo:	_____

SUCURSAL: **4383** CUENTA: **65-50620670-0** REFERENCIA: **29031930401544630256** TOTAL A PAGAR: **880.00**

ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Dpto. de Servicios Escolares

FSE-RI-03

REV01

1. El documento es único e intransferible.
2. Prohibida su reproducción total o parcial.
3. NO HABRÁ DEVOLUCIÓN DE COLEGIATURAS DEPOSITADAS, por causas no imputables a la Institución.



FORMATO DE REINSCRIPCION

SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES
Departamento de Servicios Escolares

Carrera:	Tecnologías de la Información Área Desarrollo de Software Multiplataforma Plan Normal	Grupo Anterior:	TIDS0-4
Expediente:	19304015	Nombre:	GALVAN COVARRUBIAS VICTOR MANUEL
Domicilio:	AVENIDA FLORES 30 Y 31	Email:	VICTORGALVAN2000@GMAIL.COM
Telefono Casa:		Telefono Celular:	+526532097580
Estado Civil:	SOLTERO	Tipo de Sangre:	O+
Asignar a Grupo:	TIDS1-4	Otro Grupo:	_____

SUCURSAL: **4383** CUENTA: **65-50620670-0** REFERENCIA: **29031930401544630256** TOTAL A PAGAR: **880.00**

ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Dpto. de Servicios Escolares

FSE-RI-03

REV01

1. El documento es único e intransferible.
2. Prohibida su reproducción total o parcial.
3. NO HABRÁ DEVOLUCIÓN DE COLEGIATURAS DEPOSITADAS, por causas no imputables a la Institución.