



INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN

SIP-10
REP 2017

Fecha:

08	08	2022
d	m	a

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre:					
Apellido Paterno:	Soto	Apellido Materno:	Hernandez	Nombre (s):	Miguel Angel

Nombre de la Unidad Académica	Nombre del Programa Académico de Posgrado
Centro de Investigación en Computación	Maestría en Ciencias de la Computación

No. Registro:

A	2	1	0	2	3	8
---	---	---	---	---	---	---

Alumno de tiempo (Marcar con una X):

Completo

☒

Parcial

☐

Programa académico de posgrado que está cursando:

Maestría en Ciencias de la Computación

En la unidad académica:

Centro de Investigación en Computación

SEMESTRE:

B	2	2
---	---	---

PROGRAMA SEMESTRAL

Reinscripción al semestre:	2	3	4	X	5	6	7	8	9	10
----------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Marcar con una X

Requiere una unidad de aprendizaje

SI

☒

NO

☐

CLAVE	UNIDAD DE APRENDIZAJE	PROFESOR	LUGAR DE REALIZACIÓN
	Trabajo de tesis I	Por comité tutorial	CIC

Alumno

Asesor Académico

Jefe de la Sección o Director del Centro

Miguel Angel Soto Hernandez

Dr. Francisco Hiram Calvo Castro

Dr. Francisco Hiram Calvo Castro

NOTA: Todo cambio de estatus para el semestre vigente, deberá anexar acuerdo de colegio y justificación de la misma.