



INSTITUTO TECNOLÓGICO DE CHETUMAL

FOTO
TAMAÑO
INFANTIL A
COLOR Ó
BLANCO Y
NEGRO
PEGUE AQUÍ

FECHA: ____ de ____ de ____

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE: _____
 Primer apellido Segundo apellido Nombre (s)

FECHA DE NACIMIENTO: _____ LUGAR DE NACIMIENTO: _____

DIRECCIÓN:
 CALLE Y NÚMERO: _____ COLONIA: _____

CIUDAD: _____ ESTADO: _____ CÓDIGO POSTAL: _____

TEL. CELULAR: _____ TEL. CASA _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____ CURP: _____

SEGURO FACULTATIVO: IMSS ISSSTE Otro _____ No. DE AFILIACIÓN _____

ESTADO CIVIL: _____

ANTECEDENTES ACADÉMICOS

ESCUELA DE PROCEDENCIA: _____

PROMEDIO _____

ESTADO DONDE SE UBICA LA ESCUELA DE PROCEDENCIA: _____

POSGRADO A CURSAR: _____

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos plasmados en esta solicitud son verídicos, eximo de toda responsabilidad al Instituto Tecnológico de Chetumal sobre mis documentos originales de antecedentes académicos y acta de nacimiento ya que obran en mi poder, mismos que me comprometo a presentar o exhibir en cualquier momento que me sean solicitados. En caso de incurrir en falsedad, acepto que la institución adopte las medidas normativas que considere procedentes.

En el entendido que tendré NIP (Número de identificación personal) para acceder al SII (Sistema Integral de Información), autorizo a las siguientes personas para solicitar información académica de mi persona siempre y cuando presente una identificación oficial:

Padre () Madre () Tutor () Nombre completo _____

Padre () Madre () Tutor () Nombre completo _____

En caso contrario de No autorizar a nadie marcar esta casilla ()

Aspirante aceptado

Nombre completo

Firma

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Instituto Tecnológico de Chetumal, de conformidad con lo dispuesto por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y demás disposiciones vigentes y aplicables.



En este acto, el titular de ellos firma de conformidad al uso institucional que se haga de los mismos, para contacto, notificación, seguimiento, difusión de programas académicos y actividades inherentes a esta su casa de estudios, en su calidad de estudiante, así como egresada(o).

Los aspirantes aceptados deben efectuar el trámite de inscripción ante el Departamento de Servicios Escolares de acuerdo al lugar y fecha establecida, presentar este documento impreso, así como los formatos que deben llenarse.

Para dar agilidad al trámite de inscripción presentar los documentos y copias fotostáticas legibles a tamaño carta en el siguiente orden:

PARA USO EXCLUSIVO DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES

| No. | Documento | Se requiere en: | Documentos entregados |
|-----|--|--------------------|-----------------------|
| 1. | Solicitud de inscripción | Original | |
| 2. | Acta de nacimiento | Original* y copia | |
| 3. | Curp actualizada descargarla en la página web https://www.gob.mx/curp/ | | |
| 4. | Certificado de nivel licenciatura. | Original* y copia | |
| 5. | Certificado de nivel maestría. | Original* y copia | |
| 6. | Título profesional de nivel maestría. De no contar con el título debe traer cualquiera de los siguientes documentos: a) Acta de examen de titulación b) Constancia de exención de examen profesional | Original* y copia | |
| 7. | Cédula profesional maestría. | Original* y copia | |
| 8. | Revalidación de estudios (en caso de estudios en el extranjero) | Original** y copia | |
| 9. | Carta compromiso | Original | |
| 10. | Recibo oficial de pago de inscripción. | Original | |
| 11. | 2 fotografías recientes tamaño infantil. | | |
| 12. | Certificado médico indicando lo siguientes datos: 1) estado de salud, 2) tipo sanguíneo y 3) si tuviera alguna discapacidad aclarar el tipo (motriz, visual y/o auditiva) expedido por las siguientes dependencias IMSS, ISSSTE, CENTRO DE SALUD, H. NAVAL O H. MILITAR con firma y número de cédula profesional del médico y sello de la institución emisora. | Original | |
| 13. | Constancia de vigencia de derechos (IMSS): 1. Consulta tu Numero de Seguridad Social llenando los campos solicitados en la siguiente liga: http://www.imss.gob.mx/tramites/imss02008 2. Genera tu constancia de vigencia de derechos llenando los campos solicitados en la siguiente liga: https://serviciosdigitales.imss.gob.mx/gestionAsegurados-web-externo/vigencia 3. Imprime tu constancia de vigencia de derechos generada en la liga anterior y entrégala el día que te corresponda inscribirte. | Original | |
| 14. | En caso de que estar afiliado al IMSS como trabajador o cuente con algún otro seguro de la federación y no desee afiliarse al IMSS como estudiante, debe entregar CARTA RESPONSIVA DE RENUNCIA AL SEGURO FACULTATIVO DEL IMSS y anexar hoja de vigencia en derechos actualizada del alta del servicio médico por el cual está protegido. | Original** | |
| 15. | Tarjeta de residente temporal (en caso de ser extranjero) | Original** y copia | |

* El documento original se requiere únicamente para cotejo

** Si aplica

RECIBÍÓ Y REVISÓ
FIRMA