



UNIVERSIDAD DE LA COSTA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN
AL CURSO DE VERANO DE LICENCIATURA

FDSEUNCOS/007

LICENCIATURA	SEMESTRE CURSADO	FECHA

CURSO(S) SOLICITADO(S)		MATRÍCULA:	
ASIGNATURA I		SEMESTRE AL QUE CORRESPONDE LA ASIGNATURA I	
ASIGNATURA II		SEMESTRE AL QUE CORRESPONDE LA ASIGNATURA I	

En caso de no acreditar el curso de verano, sólo tengo el derecho a presentar un examen extraordinario, recurrir la asignatura (en caso de haber cursado) o presentar examen especial de acuerdo a mi situación académica.

NOMBRE DEL ALUMNO

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)

DOMICILIO ACTUAL

CALLE	No.	COLONIA	LOCALIDAD
MUNICIPIO Y/O DELEGACIÓN	ENTIDAD	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO

DATOS PERSONALES

LUGAR DE NACIMIENTO	DD	MM	AA	EDAD	TIPO DE SANGRE
	F. DE NACIMIENTO				
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL					
ALERGICO A ALGÚN MEDICAMENTO	SI	NO	A CUÁL		
PÁDECE ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA	SI	NO	CUÁL		

En este acto y a través del presente, hago constar que he recibido el reglamento de alumnos de la Universidad de la Costa, el cual desde este momento me comprometo a respetar en todas y cada una de sus partes, sometiéndome en caso de incumplimiento, a las sanciones que este documento contempla.

NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO