

Fecha

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN TSU

Pegue
su foto aquí

2026

Matrícula:

Carrera:

NOMBRE:

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

Datos Personales:

☐

Soltero(a)

Tiene hijos

☐

Sí Cuantos

☐

No

Usted es hablante de lengua indígena

☐

Sí

☐

No

Estado Civil

☐

Casado (a)

☐

Unión Libre

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO:

Día Mes Año

Municipio o Delegación

Entidad Federativa

DOMICILIO PARTICULAR:

Calle

Colonia

Código Postal

Teléfono de Casa

Celular

Municipio

Entidad Federativa

Sexo

Estado Civil

Edad

CURP

Correo Electrónico

ANTECEDENTES ACADÉMICOS DE BACHILLERATO:

Nombre de la Institución de procedencia
(INDICAR PLANTEL)

Promedio

Generación (año - año)

Tipo de Institución de nivel medio superior
(PUBLICA O PRIVADA)

Área o especialidad del bachillerato

EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A:

TELÉFONO:

N° de Seguridad Social del estudiante (NSS)

CONDICIONES:

Acepto que se me cancele la inscripción si:

- A- Habiéndome registrado con constancia de estudios, no entrego el original del certificado de Bachillerato o preparatoria antes de 90 días a partir de la fecha de mi inscripción.
- B- Alguno de los documentos no tenga validez oficial o sea apócrifo.
- C- Infrinjo el reglamento o las disposiciones de la UT SEM.

Firma del Solicitante: _____ Departamento de Servicios Escolares: _____