



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA MIXTECA**  
**UNIVERSIDAD VIRTUAL**  
**SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN**

CARRERA QUE CURSA	MATRÍCULA	GRUPO ASIGNADO

--

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE COMPLETO (SIN ABREVIATURAS)
------------------	------------------	------------------------------------

--	--	--

GRUPO SEMESTRE INMEDIATO ANTERIOR	SEMESTRE AL QUE SE INSCRIBE	E-MAIL DE USO FRECUENTE
-----------------------------------	-----------------------------	-------------------------

--	--	--

NÚM. DE AFILIACIÓN AL IMSS (EN CASO DE CONTAR)	NÚM. TELEFÓNICO PERSONAL	NUM. TELEFÓNICO DEL PADRE O TUTOR
--	--------------------------	-----------------------------------

--

PADECE ALGUNA ENFERMEDAD O DISCAPACIDAD POR LA QUE REQUIERA ATENCIÓN O SERVICIOS ESPECIALES Y/O URGENTES, SI ( ) NO ( ), ESPECIFICAR

**COMO ESTUDIANTE IRREGULAR ME COMPROMETO A APROBAR LAS MATERIAS RECURSADAS (cursadas por segunda vez):**

A MÁS TARDAR

ELDÍA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_; EN CASO CONTRARIO ACEPTO DARMER DE BAJA TEMPORAL HASTA HABER REGULARIZADO MI SITUACIÓN ACADÉMICA, O BAJA DEFINITIVA SEGÚN CORRESPONDA DE ACUERDO AL REGLAMENTO DE ALUMNOS DE LICENCIATURA CORRESPONDIENTE.

AUTORIZO A LAS SIGUIENTES PERSONAS COMO MI (S) TUTOR (ES) PARA QUE A MI NOMBRE Y REPRESENTACIÓN RECIBA (N) O TRAMITE (N) INFORMACIÓN, DOCUMENTOS Y/O LOS ASUNTOS DERIVADOS DE MI ESTANCIA EN LA UNIVERSIDAD: \_\_\_\_\_ Y/O \_\_\_\_\_ PARENTESCO \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ TEL (S) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ RESPECTIVAMENTE.

AL SER CONSIDERADO ESTUDIANTE DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA MIXTECA, ACEPTO ACATAR EL REGLAMENTO DE ALUMNOS DE LICENCIATURA VIGENTE PUBLICADO EN: [https://www.utm.mx/DocsUTM/Reglamentos/REGLAMENTO\\_LICENCIATURA\\_UTM.pdf](https://www.utm.mx/DocsUTM/Reglamentos/REGLAMENTO_LICENCIATURA_UTM.pdf) EN EL ENTENDIDO DE QUE, EN CASO DE FALTAR A ÉL, ME HARÉ ACREEDORA LAS SANCIONES CORRESPONDIENTES.

Heroica Ciudad de Huajuapán de León, Oax.; a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ALUMNO

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE COMPLETO (SIN ABREVIATURAS)

--	--	--

GRUPO ASIGNADO	SEMESTRE AL QUE SE INSCRIBE	MATRÍCULA
----------------	-----------------------------	-----------

Vo. Bo.

\_\_\_\_\_  
COORDINACIÓN DE LA  
UNIVERSIDAD VIRTUAL

Checar información sobre Reglamentos en:  
[https://www.utm.mx/DocsUTM/Reglamentos/REGLAMENTO\\_LICENCIATURA\\_UTM.pdf](https://www.utm.mx/DocsUTM/Reglamentos/REGLAMENTO_LICENCIATURA_UTM.pdf)