



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE LA REGIÓN RIBEREÑA

FORMATO DE PREINSCRIPCIÓN

DATOS PERSONALES:

APELLIDO PATERNO: _____

APELLIDO MATERNO: _____

NOMBRE (S) : _____

FECHA DE NACIMIENTO: (DD/MM/AA) _____

SEXO: MASCULINO FEMENINO

ESCUELA DE PROCEDENCIA: _____

CARRERA DE INTERÉS:

- INGENIERÍA EN TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN
- INGENIERÍA INDUSTRIAL
- LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE PYMES

DOMICILIO PARTICULAR:

CALLE: _____

NUM. EXT. _____ NUM. INT: _____

COLONIA: _____

CODIGO POSTAL: _____ CIUDAD: _____

TELÉFONO RESIDENCIAL: _____ CELULAR: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

FIRMA

FECHA: _____

REQUISITOS:

	SI	NO
PAGO EXÁMEN \$200.00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ACTA DE NACIMIENTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CURP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 FOTOS INFANTIL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CONSTANCIA DE ESTUDIOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LLENAR CUESTIONARIO CENEVAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>