# UNIVERSIDAD VERACRUZANA

Región Poza Rica – Tuxpan

Sistema de Enseñanza Abierta SEA

# **SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN CRÉDITOS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DATOS DEL ALUMNO(A) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PRIMER APELLIDO** | | | | **SEGUNDO APELLIDO** | | | | | | | | | **NOMBRE (S)** | | | | | | ID Matrícula | | |
| escribir primer apellido. | | | | escribir segundo apellido. | | | | | | | | | escribir Nombre | | | | | |  | | |
| DOMICILIO ACTUAL | | | | | | | **EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:** | | | | | | | | | | | SERV. MEDICO | | | |
| Pulse aquí para escribir texto. | | | | | | | Escribir Nombre del contacto. | | | | | | | | | | |  | | | |
| Escribir teléfono del contacto. | | | | | | | | | | |
| **Correo electrónico institucional:** | | | | | Escriba aquí su correo**@estudiantes.uv.mx** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS ACADÉMICOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CARRERA** | | | | | | | **CAMPUS** | | | | | | | | | | | **PERÍODO** | | | |
| Pulse aquí y elija la carrera. | | | | | | | **POZA RICA-TUXPAN** | | | | | | | | | | |  | | | |
| INSCRIPCIÓN A EXPERIENCIAS EDUCATIVAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NRC | EXPERIENCIA EDUCATIVA | | | | | | | | | | | Créditos | | | INSCRIPCIÓN | | No. OPT. | | | No. ELECT | |
| 1ª. | 2ª. |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  | | |  | |
| Total de créditos | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | |
| TUTOR(A) ACADÉMICO(A) | | | | | | | | Pulse aquí para el nombre de su tutor. | | | | | | | | | | | | | |
| **REQUISITO PARA PASAR A CAJA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SELLO Y RUBRICA DE SOLICITUD PROCESADA EN VENTANILLA | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **COBERTURA DEL ARANCEL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Por Condonación | |  | **En**  **efectivo** |  | **Deposito**  **Bancario** | | | |  | | **“Deberá cubrir el pago arancelario el mismo día de realizar la inscripción a cursos o a más tardar al siguiente”** | | | | | | | | | |
| **AUTORIZACIÓN DE CONDONACIÓN** | | | | | | **OBSERVACIONES** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | **El caso omiso a esta leyenda dejará sin efecto el trámite de Inscripción Académica** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Poza Rica de Hidalgo, Veracruz. a: | | | | | | | | | | Haga clic aquí para escribir una fecha. | | | | | | | | | | | |
| **FIRMA DEL ALUMNO(A)** | | | | | | | | | | **FIRMA DEL SECRETARIO(A)** | | | | | | | | | | | |

\* Este trámite está sujeto a la revisión de la escolaridad.