# 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.