



**UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL  
UNIDAD 19A MONTERREY**

**SOLICITUD DE REINSCRIPCION MAESTRIA  
(NO OMITIR NINGÚN DATO)**

MATRICULA: \_\_\_\_\_ MAIL: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
                  APELLIDO PATERNO                    APELLIDO MATERNO                    NOMBRE(S)

R.F.C. \_\_\_\_\_ HOMONIMIA \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

CURP: \_\_\_\_\_

SEMESTRE: \_\_\_\_\_ TRIMESTRE: \_\_\_\_\_ GRUPO: \_\_\_\_\_

TOTAL DE MATERIAS ACREDITADAS: \_\_\_\_\_

MONTERREY, N. L., A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL AÑO 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ESTUDIANTE

\_\_\_\_\_  
FIRMA DE LA PERSONA QUE RECIBE

**DATOS GENERALES**

1. LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

2. ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_ 3. SEXO: \_\_\_\_\_

4. DOMICILIO PARTICULAR: \_\_\_\_\_  
  CALLE Y NUMERO                    COLONIA

\_\_\_\_\_  
POBLACION, ENTIDAD                    CODIGO POSTAL                    TELEFONO

5. NOMBRE DE LA LICENCIATURA Y ESCUELA EN QUE REALIZO DICHS ESTUDIOS:  
\_\_\_\_\_

6. ENTIDAD FEDERATIVA EN LA QUE SE UBICA DICHA ESCUELA: \_\_\_\_\_

7. NOMBRE Y DIRECCION DE LA ESCUELA EN DONDE PRESTA SUS SERVICIOS DOCENTES:  
\_\_\_\_\_  
                  NOMBRE                    CALLE                    COLONIA

\_\_\_\_\_  
POBLACION, ENTIDAD                    CLAVE CENTRO DE TRABAJO                    TELEFONO

8. NIVEL DE LA ESCUELA DONDE PRESTA SUS SERVICIOS:  
PREESCOLAR \_\_\_\_\_ PRIMARIA \_\_\_\_\_ OTRA \_\_\_\_\_

9. CARACTER DE LA ESCUELA DONDE PRESTA SUS SERVICIOS:  
FEDERAL \_\_\_\_\_ ESTATAL \_\_\_\_\_ PARTICULAR \_\_\_\_\_

10. CARGO QUE OCUPA EN SU LUGAR DE TRABAJO: \_\_\_\_\_