



UNIVERSIDAD DEL MAR
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES
SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN (POSTGRADO)

CAMPUS	
POSTGRADO	
SEMESTRE	
FECHA	

NOMBRE DEL ALUMNO

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)

ANTECEDENTES ACADÉMICOS

SEM.	ASIGNATURA	STATUS	SEM.	ASIGNATURA	STATUS

DATOS PERSONALES

LUGAR DE NACIMIENTO										
LOCALIDAD			MUNICIPIO			REGIÓN		ENTIDAD		
CURP			DD	MM	AA	EDAD		TIPO DE SANGRE		
ALÉRGICO A ALGÚN MEDICAMENTO			SI	NO	A CUÁL					
PADECE ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA			SI	NO	CUÁL					
ZURDO			SI	NO	CORREO ELECTRÓNICO					
¿CUENTAS CON ALGÚN TIPO DE BECA PARA REALIZAR TUS ESTUDIOS?			SI	NO	INSTITUCIÓN QUE TE APOYA					
% DE BECA COLEGIATURA DEL SEMESTRE ANTERIOR						BECA ALIMENTARIA SEMESTRE ANTERIOR		TITULAR	SUPLENTE	NO
MATRÍCULA					¿HABLAS ALGUNA LENGUA INDÍGENA?		SI	NO	¿CUÁL?	

DOMICILIO ACTUAL

CALLE		No. EXT.	No. INT.	COLONIA	
LOCALIDAD		MUNICIPIO		CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO PERSONAL (ALUMNO)

- Hago constar que los documentos escolares presentados son auténticos y que pueden ser verificados en cualquier tiempo por los funcionarios que la Universidad del Mar designe, en el entendido de que cualquier alteración o falsificación que se comprobara será causa de mi baja automática y expulsión de la institución, siendo mi responsabilidad como alumno las infracciones personales, administrativas, civiles o que correspondan derivadas del uso indebido de dichos documentos.
- Asimismo en este acto y a través del presente hago constar que he recibido el Reglamento de Postgrado de la Universidad del Mar, el cual desde este momento me comprometo a respetar en todas y cada una de sus partes, sometiéndome en caso de incumplimiento, a las sanciones que este documento contempla.
- De tener pendiente la entrega de algún documento (requisito de ingreso) lo entregaré en un plazo máximo de seis meses a partir de mi inscripción, de lo contrario y con base en el Reglamento de Postgrado en el artículo 15, sé y acepto que será dado de baja definitiva del PEP al que fui admitido.

 FIRMA DEL ALUMNO

DATOS DEL TUTOR

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	PARENTESCO
CALLE	No. EXT.	No. INT.	COLONIA
LOCALIDAD	MUNICIPIO	REGION	
ENTIDAD	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO PARTICULAR	ZONA URBANA O RURAL
CENTRO DE TRABAJO	TELÉFONO DEL TRABAJO		CORREO ELECT'RONICO

EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A:

NOMBRE.	
DIRECCIÓN.	
TELÉFONO.	

Por este conducto asumo toda responsabilidad de los daños y perjuicios que pudiera ocasionar al interior de la Universidad del Mar, como al exterior de la misma en perjuicio de terceras personas, por lo que desde este acto eximo de toda responsabilidad a la Universidad del Mar y/o sus representantes legales de cualquier acción civil o penal derivada de estos hechos, así como de toda lesión que de carácter accidental o intencional sufra fuera de las instalaciones de la Institución Educativa o dentro de las actividades que no sean parte del programa o plan de estudios, comprometiéndome a ratificar la presente responsiva ante la autoridad o autoridades que así me lo soliciten.

FIRMA DEL ALUMNO

El alumno que deje de asistir a la Universidad, sin formalizar su baja en el Departamento de Servicios Escolares, deberá cubrir el adeudo generado por el concepto de colegiatura vigente, hasta el momento de realizar el trámite o cuando concluya el semestre; lo que ocurra primero.

**PARA USO EXCLUSIVO DE LA UNIVERSIDAD DEL MAR
AVAL DE NO ADEUDO**

Si el alumno no tiene adeudo en el área que se encuentra bajo su responsabilidad favor de escribir su nombre, firmar y sellar en el espacio correspondiente.

ÁREA	FECHA	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS			
BIBLIOTECA			