



# Subdirección de Control Escolar

FACULTAD DE AGROBIOLOGÍA "PRESIDENTE JUÁREZ"

Solicitud de Reinscripción

NOMBRE DEL ALUMNO							
DOMICILIO							
TELÉFONO	MATRÍCULA	CICLO	SECCIÓN	SEMESTRE	FECHA		
		2017/2017					2017
Orientación:						Semestre:	
Secc	Materia	Secc	Materia				

LA REINSCRIPCIÓN QUEDARÁ REALIZADA, EN EL MOMENTO QUE PRESENTE EL PAGO DE LOS DERECHOS DE REINSCRIPCIÓN Y RECIBAS LA BOLETA DE MATERIAS. EL TRÁMITE ES ESTRICTAMENTE PERSONAL EN LA VENTANILLA DE CONTROL ESCOLAR.

Firma del Alumno

Recibido por Control Escolar

CONTROL ESCOLAR



# Subdirección de Control Escolar

FACULTAD DE AGROBIOLOGÍA "PRESIDENTE JUÁREZ"

Solicitud de Reinscripción

NOMBRE DEL ALUMNO							
DOMICILIO							
TELÉFONO	MATRÍCULA	CICLO	SECCIÓN	SEMESTRE	FECHA		
		2017/2017					2017
Orientación:						Semestre:	
Secc	Materia	Secc	Materia				

LA REINSCRIPCIÓN QUEDARÁ REALIZADA, EN EL MOMENTO QUE PRESENTE EL PAGO DE LOS DERECHOS DE REINSCRIPCIÓN Y RECIBAS LA BOLETA DE MATERIAS. EL TRÁMITE ES ESTRICTAMENTE PERSONAL EN LA VENTANILLA DE CONTROL ESCOLAR.

Firma del Alumno

Recibido por Control Escolar

ALUMNO