



Universidad del Mar

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES

SOLICITUD DE CURSO PROPEDEUTICO

Campus Huatulco

Campus Puerto Ángel

Campus Puerto Escondido

LICENCIATURA	FECHA

DATOS PERSONALES

NOMBRE DEL ALUMNO					
	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)		
LUGAR DE NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL
DOMICILIO ACTUAL	NOMBRE DE LA CALLE		No. EXTERIOR	No. INTERIOR	
	COLONIA			MUNICIPIO Y/O DELEGACIÓN	
ENTIDAD FEDERATIVA		CODIGO POSTAL		TELÉFONO	
ALÉRGICO (A) (MEDICAMENTOS)			TIPO DE SANGRE:		
PADECE ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA:					

1. -Asimismo en este acto y a través del presente hago constar que he recibido el reglamento de alumnos 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.

Firma del Alumno

C.

DATOS DEL TUTOR

NOMBRE DEL TUTOR			DOMICILIO		
COLONIA	COD. POST.	MUNICIPIO Y/O DELEGACIÓN	ENTIDAD FEDERATIVA	TELÉFONO	
OCUPACIÓN			EMPRESA		
EN CASO DE ACCIDENTE FAVOR DE AVISAR A:					
NOMBRE: _____					
DIRECCIÓN: _____					
TELÉFONO: No. DE LADA: _____			FAX: _____		

Para que el alumno formalice su baja deberá hacer el trámite cinco días hábiles después de concluir el mes (Art. 27 C.IV/ Reglamento de Licenciatura UMAR) De no ser así, el alumno tendrá que pagar el adeudo correspondiente.