



Instituto Tecnológico de Chiná

Subdirección académica

División de Estudios de Posgrado e Investigación

## SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN DE POSGRADO ENERO – JUNIO 2026

No. Control: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

APELLIDO PATERNO

MATERNO

NOMBRE (S)

LUGAR DE NACIMIENTO: LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

CURP: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_

DOMICILIO ACTUAL: \_\_\_\_\_

CALLE

NÚMERO

COLONIA

CÓDIGO POSTAL

LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

TELÉFONO DE CASA: \_\_\_\_\_

TELÉFONO CELULAR: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR

NOMBRE: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_ OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_

DOMICILIO ACTUAL: \_\_\_\_\_

CALLE

NÚMERO

COLONIA

CP

LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_

TELÉFONO CELULAR Y/O DE CASA: \_\_\_\_\_

### DATOS DE ESCOLARIDAD

FECHA DE REINSCRIPCIÓN: \_\_\_\_\_

POSGRADO: \_\_\_\_\_

SEMESTRE Y GRUPO: \_\_\_\_\_

ESPECIALIDAD (EN CASO DE QUE LE APLIQUE): \_\_\_\_\_

SEGURIDAD SOCIAL QUE LE APLICA ( )IMSS ( )ISSSTE ( )OTRO ¿CUÁL? \_\_\_\_\_

FIRMA DEL (LA) ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

2026  
año de  
Margarita  
Maza