



# Solicitud de Inscripción

## PRESOLICITUD

Generales

Nombre: \_\_\_\_\_  
Edo. Civil: \_\_\_\_\_ RFC.: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_  
Lugar de Nac.: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Colonia: \_\_\_\_\_ CP.: \_\_\_\_\_  
Cd.: \_\_\_\_\_ Edo.: \_\_\_\_\_ Correo: \_\_\_\_\_

Laborales

Prof. Indep. ( ) Empleado ( ) Empresario ( ) Docente ( )  
Puesto: \_\_\_\_\_ Antigüedad: \_\_\_\_\_  
Telefono: \_\_\_\_\_ Extensión: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Colonia: \_\_\_\_\_ CP.: \_\_\_\_\_  
Ciudad.: \_\_\_\_\_ Edo.: \_\_\_\_\_

Académicos  
Promocionales

Instituto que otorga el Título de Licenciatura: \_\_\_\_\_  
Lugar: \_\_\_\_\_ Ced. Prof.: \_\_\_\_\_  
Reg. Agaff: \_\_\_\_\_  
Reg. IMSS como auditor: \_\_\_\_\_  
Reg. INFONAVIT como auditor: \_\_\_\_\_

Motivos

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombre y Firma  
del Solicitante

Fecha

Resolución de Aceptación Art. 18 Estatus

Fecha  
Aceptación

Nota: Favor de presentar renuncia del Colegio anterior en su caso