UNIVERSIDAD TAMAULIPECA

CUM ILLA VERITATIS VERTERE ILLA LUX DE ILLA INSISGNARE • • CON LA VERDAD VIERTO LA LUZ DE LA ENSEÑANZA

Ficha de inscripción
Curso de Titulación

Fecha: _____ Periodo del curso: _____

Campus: _____ Carrera: _____

DATOS GENERALES

No. de matrícula: _____

Nombre del aspirante: _____

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Sexo: ◯ Masculino ◯ Femenino Edad: _____ Estado civil: _____

Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____

Domicilio particular: _____

Calle Número C.P.

_____

Colonia Ciudad Estado

Teléfono de contacto: Celular: _____

Casa: _____

Oficina: _____ Extensión: _____

Correo electrónico: _____

Facebook: _____ Twitter: _____

REGISTRO DE EGRESADOS / DATOS DE SU TRABAJO

Empresa donde labora _____ Teléfono: _____ Extensión: _____

Domicilio: _____ Puesto: _____

Correo electrónico: _____ Requiere Factura: ____ Si ____ No

Lei, entendí y estoy de acuerdo con los requisitos de la presente convocatoria.

Firma del alumno:

_____