|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos para los Registros (Evidencia):** | **C. Página** | **1** | **de** | **1** |
| **D. Fecha de elaboración:** |  | **E. Periodo al que aplica:** |  |

Matrícula

**Datos Personales**

Nombre del Alumno Fecha Actual

 A. Paterno A. Materno Nombre(s) día mes año

Domicilio

Calle Nº Exterior Nº Interior Colonia/Localidad/Población

Municipio Entidad Federativa C.P. Teléfono

Correo electrónico

**Datos Académicos**

Carrera

Semestre solicitado Turno

**Solicitud de Carga Académica**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.P** | **Clave de la Asignatura** | **Nombre de la Asignatura** | **Créditos** | **Grupo** | **Curso**  |
| **Normal** | **Repetición** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |

Bajo protesta de decir la verdad, manifiesto que los datos proporcionados en el presente documento son verdaderos, y en caso contrario, me sujetare a lo que marcan las disposiciones jurídicas internas de la institución.

Nombre y Firma de Control Escolar

Firma del Alumno