INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL

FOLIO

TAMAÑO INFANTIL A COLOR RECIENTE

FOTO

SOLICITUD DE REPOSICIÓN DE CREDENCIAL DIGITALIZADA

FECHA _____/_____/_____ (DÍA / MES / AÑO)

CICLO ESCOLAR _____ - _____

SEMESTRE: [ENERO - JUNIO] [ ] [AGOSTO - DICIEMBRE] [ ]

DATOS DE LA ESCUELA

PLANTEL :

CARRERA :

SISTEMA : ESCOLARIZADO - IPN [X] NO ESCOLARIZADO - IPN [ ] RVOE [ ]

NIVEL : NMS [ ] NS [ ]

DATOS DEL ALUMNO

No. BOLETA

CURP

APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE (S)

DOMICILIO: CALLE | NÚM. INT. | NÚM. EXT. | COLONIA

CODIGO POSTAL | DELEGACIÓN O MUNICIPIO | ENTIDAD FEDERATIVA

TELÉFONO PARTICULAR | TELÉFONO DE RECADOS

EMAIL

INSCRITO EN: SEMESTRE GRUPO Único

No salirse del recuadro

FIRMA DEL ALUMNO

PARA USO EXCLUSIVO DEL PLANTEL

SELLO DE RECIBIDO

FIRMA CONTROL ESCOLAR

RECOGER CREDENCIAL: _____/_____/_____ (DÍA / MES / AÑO)

VALIDÓ

M. en C. José Rubén Aguilar Sánchez

JEFE DE CONTROL ESCOLAR

SELLO DEL PLANTEL

INSTRUCCIONES:

1.- Llenar solicitud original con máquina de escribir o letra de molde (tinta negra).
2.- Adherir fotografía tamaño infantil a color reciente (con fondo blanco).
3.- Firmar con bolígrafo de tinta negra sin invadir las líneas del recuadro.
4.- Fotocopiar solicitud y entregar en la ventanilla de Control Escolar junto con los siguientes documentos:
-Comprobante de depósito bancario (con sello original)
-Comprobante de domicilio original reciente (antigüedad máxima de 6 meses), ejemplo: pago de luz, agua, teléfono, renta, predial o credencial de elector.
5.- Pasar a recoger la credencial en la fecha indicada por el personal de Control Escolar presentando la copia sellada de la solicitud de reposición.

NO MALTRATAR

ORIGINAL - IPN

COPIA - SOLICITANTE