



FORMATO "SOLICITUD DE SERVICIOS BIBLIOTECARIOS" INSCRIPCIÓN RENOVACIÓN

ALUMNOS

Fecha de solicitud: _____ Número de boleta SAES UPIICSA: _____

Nombre del Alumno (a): _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Programa Académico: _____

DIRECCIÓN

Calle y N°: _____

Colonia: _____

Delegación / Municipio: _____ C.P. _____

Correo electrónico: _____

Teléfono de casa: _____ Número de celular: _____

P proviene del CECyT (Nuevo Ingreso): SI NO

Número de boleta del CECyT _____

DOCUMENTACIÓN QUE PRESENTA EL ALUMNO:

- Hoja de inscripción (Nuevo Ingreso)
- Comprobante de horario del SAES
- Identificación oficial vigente
- Comprobante de domicilio vigente

Nombre y Firma del Alumno

Nombre y Firma del personal de la Biblioteca que recibe el trámite

NOTAS.

- **EL REGISTRO QUEDARÁ HABILITADO 24 HORAS DESPUES DE LA RECEPCIÓN DE ESTE FORMATO EN EL ÁREA DE MOSTRADOR (DE LUNES A VIERNES)**
- **EL ALUMNO SE HACE RESPONSABLE DE CADA UNO DE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE FORMATO PARA EFECTOS DE INSCRIPCIÓN EN EL SISTEMA ALEPH 500 DE BIBLIOTECA**

SELLO DE RECIBIDO
POR PARTE
DE LA BIBLIOTECA