



FORMATO **"SOLICITUD DE SERVICIOS BIBLIOTECARIOS"** INSCRIPCIÓN  RENOVACION

**DOCENTES Y PAAE**

Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_ Número de empleado: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno                                      Apellido Materno                                      Nombre (s)

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Academia/Departamento: \_\_\_\_\_ N° de extensión \_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN**

Calle y N°: \_\_\_\_\_

Colonia: \_\_\_\_\_

Alcaldía / Municipio: \_\_\_\_\_ Ciudad/Estado: \_\_\_\_\_

C. P. \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Telefono de casa: \_\_\_\_\_ Número de celular: \_\_\_\_\_

DOCENTE

PAAE

**DOCUMENTACIÓN QUE PRESENTAN:**

- Copia del último talon de pago
- Credencial del IPN

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Docente o PAAE

\_\_\_\_\_  
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 DOCENTE O PAAE SE HACE RESPONSABLE DE CADA UNO DE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE FORMATO PARA EFECTOS DE INSCRIPCIÓN EN EL SISTEMA ALEPH 500 DE BIBLIOTECA

**FAVOR DE CONSULTAR EL SIGUIENTE AVISO DE PRIVACIDAD.** <https://www.ipn.mx/assets/files/proteccion-datos/docs/avisos-clasificados/Aviso-Simplificado-AltaControl-Gestion-Personal-IPN.pdf>

SELLC  
POR PARTE  
DE LA BIBLIOTECA