



**INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL**  
**ESCUELA NACIONAL DE**  
**BIBLIOTECONOMÍA Y ARCHIVONOMÍA**  
 SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS E INTEGRACIÓN SOCIAL  
 DEPARTAMENTO DE GESTIÓN ESCOLAR



**SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN**  
**MODALIDAD ESCOLARIZADA**  
**SEMESTRE 2020/1**

Fecha de solicitud \_\_\_\_\_

Matrícula o Boleta \_\_\_\_\_ Semestre \_\_\_\_\_ Grupo \_\_\_\_\_ Turno \_\_\_\_\_

Licenciatura en Archivonomía ( ) Licenciatura en Biblioteconomía ( )

Apellido paterno \_\_\_\_\_ Apellido materno \_\_\_\_\_ Nombre (s) \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Calle y No. \_\_\_\_\_ Colonia \_\_\_\_\_

C.P. \_\_\_\_\_ Delegación \_\_\_\_\_ Entidad Federativa \_\_\_\_\_

Teléfono (s) casa, celular \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_

¿Trabaja? (SI) (NO) ¿Su actividad laboral está relacionada con la licenciatura? (SI) (NO)

Nombre de la Empresa y/o Institución \_\_\_\_\_ Teléfono de Oficina \_\_\_\_\_

Esta sección deberá ser actualizada y complementada por el alumno  
**Anote las asignaturas a cursar y a recurrar en el semestre**

No.	Clave de asignatura	Nombre de la asignatura	No.	Clave de asignatura	Nombre de la asignatura
1			6		
2			7		
3			8		
4			9		
5			10		

Asignaturas no acreditadas	1945	<b>Observaciones</b>  Nombre y firma del Coordinador (a) de la licenciatura (sólo en caso de alumnos que adeuden más de 4 asignaturas (no regulares).
----------------------------	------	---

\_\_\_\_\_  
 Firma y sello Gestión Escolar

\_\_\_\_\_  
 Firma del alumno