



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA DEL ESTADO DE SINALOA
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE SINALOA

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA DE REGULARIZACIÓN ACADÉMICA 2021 (PRA)

UNIDAD SUBSEDE / EXTENSIÓN

ESTUDIANTE: _____ EGRESADA (O): SI NO

GRUPO: _____ MATRICULA: _____

PROGRAMA: _____

ASIGNATURA (S): _____ CURSAR RECURSAR
_____ CURSAR RECURSAR
_____ CURSAR RECURSAR
_____ CURSAR RECURSAR
_____ CURSAR RECURSAR

SEMESTRE: _____ CURSAR RECURSAR

DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

R.F.C

H / M
SEXO

ESTADO CIVIL

CURP

FECHA DE NACIMIENTO
DD MM AAAA

LUGAR DE NACIMIENTO

TELÉFONO PARTICULAR

TELÉFONO CELULAR

CORREO ELECTRÓNICO

DOMICILIO PARTICULAR

CALLE

NÚMERO

COLONIA

C.P.

ESTADO

MUNICIPIO

CIUDAD O POBLACIÓN

Lugar y Fecha

Firma del Estudiante

Firma de quien Recibe