



INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA Y HOMEOPATÍA
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN ESCOLAR



MÉDICO CIRUJANO Y HOMEÓPATA

NUEVO INGRESO SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PERIODO ESCOLAR 2020/1

PEGAR
FOTOGRAFÍA

FECHA: _____

NOMBRE: _____
Primer Apellido Segundo Apellido Nombre(s)

DOMICILIO: _____ COLONIA: _____

DELEGACIÓN O MUNICIPIO: _____ COD. POSTAL: _____

TELÉFONO: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

REQUISITOS ANEXOS A ESTA SOLICITUD:

- A) FICHA DE DEPÓSITO ORIGINAL Y COPIA DEL DONATIVO, MONTO SUGERIDO \$360.00
- B) IMPRESIÓN DE LA C.U.R.P. AMPLIADA A TAMAÑO CARTA
- C) HOJA DE RESULTADO DEL PROCESO DE ADMISIÓN AL I.P.N.
- D) COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO
- E) COPIA DE CERTIFICADO DE BACHILLERATO (AMBOS LADOS)
- F) FORMATO DE SEGURO DE VIDA REQUISITADO
- G) 4 FOTOGRAFÍAS TAMAÑO INFANTIL B Y N O COLOR CON FONDO BLANCO (UNA ADHERIDA A ESTA SOLICITUD Y LAS DEMÁS EN UN SOBRE)

INFORMACIÓN DEL DONATIVO

DEPÓSITO EN:



NÚMERO DE CONVENIO: **001385720**

A NOMBRE DE: COMISIÓN DE OPERACIÓN Y FOMENTO
DE ACTIVIDADES ACADÉMICAS DEL I.P.N.

REFERENCIA: **3210000313**

ANOTAR: APELLIDO 1, APELLIDO 2 Y NOMBRE(S)

FIRMA DEL INTERESADO (A)

GRUPO ASIGNADO

MÁS INFORMACIÓN EN: www.donativos.ipn.mx