



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



## MÉDICO CIRUJANO Y PARTERO

# 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)

MÁS INFORMACIÓN EN: [www.donativos.ipn.mx](http://www.donativos.ipn.mx)

\_\_\_\_\_  
GRUPO ASIGNADO