

## Solicitud de Inscripción

--	--	--	--	--

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

Otros nombres

Número de Orientación Vocacional

Unidad Académica

Extensión

o plan

Carrera


CUI

Certificación de Partida de Nacimiento

Libro

Folio

Partida

Dirección

Departamento

Municipio

Zona

Teléfono de casa

Celular

Claro

Movistar

Tigo

Correo electrónico

Fecha de nacimiento

--	--	--

día

mes

año

Nacionalidad

Lugar de nacimiento

País

Departamento

Municipio

\_\_\_\_\_  
Firma del Aspirante

**ESTUDIOS REALIZADOS:**

**Tipo de Estudios de diversificado:**

- **Secretaria**
- **Perito**
- **Bachiller**
- **Maestro**

**Título Obtenido:**

**Fecha de graduación:**

**Tipo de establecimiento educativo:**

- **Público**
- **Privado**
- **Otro**

**Nombre del establecimiento educativo:**

**Ubicación del establecimiento educativo:**

<input type="text"/>		
Dirección	Municipio	Departamento

Escriba sus datos con LETRA DE MOLDE LEGIBLE

CUI											

Registro Académico							



**USAC**  
TRICENTENARIA  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Dirección General de Administración  
Departamento de Registro y Estadística

Datos personales

Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre			
Dirección (calle o avenida, No. de Casa, Zona, Colonia, municipio, departamento)									
Número de teléfono y de celular				Sexo Masculino: <input type="checkbox"/> 1 Femenino: <input type="checkbox"/> 2		Fecha de Nacimiento ____ Día    ____ Mes    ____ Año		Nacionalidad	
Certificado den Nacimiento: Partida _____ Libro _____ Folio _____						Correo Electronico:			

Datos académicos

Unidad Académica		No. de Orientación Vocacional		Sello y fecha de Inscripción	
Extensión o Plan		No. de Ventanilla y Responsable			
Carrera que desea seguir					

**NOTA:**

\_\_\_\_\_  
Firma del Estudiante

**Esta tarjeta debe ser entregada en el lugar de inscripción.  
Si se omite este Requisito, NO QUEDARÁ INSCRITO**