

Solicitud de inscripción
INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE SAN ANDRÉS TUXTLA

FECHA: 4 de Agosto de 2025.

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE: Aguilar Cortés Stephany Conely
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del alumno)
 CURP: AUC9070728MUZGBTA8 | 28/07/07 | 30llen
FECHA DE NACIMIENTO: ESTADO CIVIL:
 DIRECCIÓN: Narciso Mendoza | Belen Grande
Calle:
San Andres Tuxtla | Veracruz | 195786 | 1294-152-5807
Ciudad: Estado: C. P.: Teléfono:
 SI ☐ NO ☒ Cual ☐ zona urbana ☐ Ninguna ☒ NO ☐ Cual ☐ INSS
Capacidad diferente Zona de procedencia Habla lengua indígena Seguridad Social

DATOS DEL PADRE O TUTOR

NOMBRE: Aguilar Zenano Romeo
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del padre o tutor)
 DIRECCIÓN: Narciso Mendoza | Belen Grande
Calle:
San Andres Tuxtla | Veracruz | 195786 | 1294-109-5383
Ciudad: Estado: C. P.: Teléfono:

PREPARATORIA DE PROCEDENCIA:

Centro de Estudios Tecnológicos Industrial y de servicios No. 110 | 8.5 | Federal | Veracruz
Nombre Promedio Tipo de Bach. Estado

CARRERA A CURSAR:

LADM-2010-234

Clave Plan de Estudios

LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN

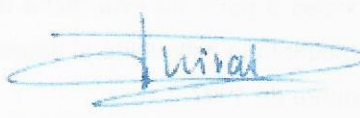
Nombre de la Carrera

EN CASO DE EMERGENCIA

¿Con quién nos podemos comunicar? Maria Patricia Cortes Bustamante
204-117-3304 Matilde Caliz Catana
294-152-9158 | SI ☐ NO ☒ CUAL(ES): ☐
Teléfono(s) de emergencia Nombre(s) Alérgico a algún medicamento



Firma del Solicitante



Recibió y Revisó

Documentos entregados y Carta Compromiso

San Andrés Tuxtla, Ver., a 4 de agosto de 2025.

El que suscribe Stephany Conely Aguilar Cortés aspirante a la carrera de Lic. Administración con plan de estudios LADM-2010-234 del Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla, hago entrega de los documentos solicitados en la convocatoria para el proceso del periodo agosto 2025 – enero 2026, la misma forma avalo el estado físico de los documentos que entrego con respecto a la siguiente documentación:

Entregado	Requisito	Observación
() SI () NO	ACTA DE NACIMIENTO	
() SI () NO	CERTIFICADO DE SECUNDARIA	
() SI () NO	CARTA DE BUENA CONDUCTA	
() SI () NO	CERTIFICADO DE BACHILLERATO O EQUIVALENTE	
() SI () NO	CURP	
() SI () NO	3 FOTOGRAFÍAS T/INFANTIL A COLOR	
() SI () NO	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	
() SI () NO	COPIA DE COMPROBANTE DE CUOTA POR CONCEPTO DE PAGO	
() SI () NO	CERTIFICADO MÉDICO	

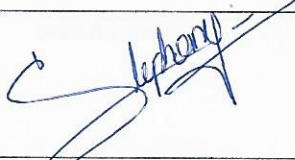
Autorizo la consulta de mi expediente, previa identificación, a las siguientes personas externas al Instituto:

Nombre	Vínculo personal
<u>Romeo Aguilar Zerrano</u>	<u>Abuelo</u>
<u>Mario Patucla Cortés Bustamante</u>	<u>Mamá</u>

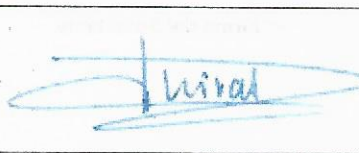
Así mismo estoy consciente que mis datos personales son recabados y utilizados con fines académicos, administrativos y/o de operación, por lo que autorizo al Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla utilizarlos para los fines detallados en el Aviso de Privacidad proporcionado por esta Institución. Así mismo estoy consciente que cualquier cambio de la Política de Privacidad podrá efectuarse por esta Institución en cualquier momento y estará disponible en: www.itssat.edu.mx

Asimismo me COMPROMETO con usted a entregar la documentación faltante al Departamento de Servicios Escolares en las fechas estipuladas en el listado anterior, de lo contrario estoy consciente de no hacerlo así:

- Se me **suspenda la Inscripción al siguiente semestre**, sin tomar en cuenta las evaluaciones realizadas en el primer semestre cursado, hasta entregar dicha documentación.
- Si la fecha de aprobación de la última materia especificada en el certificado de Estudios de Bachillerato rebasa 2 meses a partir de esta fecha me dará de **baja definitiva** del Instituto por violación de ciclo, tomando en cuenta lo estipulado al acuerdo No 1/SPC publicado en el diario Oficial de la Federación el 17 de Diciembre de 1997.



Firma del Solicitante



Recibió y Revisó

Solicitud de inscripción
INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE SAN ANDRÉS TUXTLA


FECHA: 5 de agosto de 2025.

DATOS DEL SOLICITANTE:									
NOMBRE: <u>Alor Mares Samuel</u> <small>(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del alumno)</small>									
CURP: <u>AOM5070824HU24RMA9</u>			FECHA DE NACIMIENTO: <u>24/08/2007</u>			ESTADO CIVIL: <u>Soltero</u>			
Calle: <u>Calle 2</u>					DIRECCIÓN: <u>Pititepec</u>				
Ciudad: <u>Catemaco</u>			Estado: <u>Veracruz</u>		C. P.: <u>95870</u>		Colonia: <u>922 209 7464</u>		
SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	Cual	zona urbana <input checked="" type="checkbox"/>	Estado: <input checked="" type="checkbox"/>	C. P.: <u>NO</u>	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Cual	Teléfono: <u>1455</u>
Capacidad diferente			Zona de procedencia		Habla lengua indígena		Seguridad Social		


DATOS DEL PADRE O TUTOR									
NOMBRE: <u>Mares Gonzalez Liliana</u> <small>(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del padre o tutor)</small>									
Calle: <u>Calle 2</u>					DIRECCIÓN: <u>Pititepec</u>				
Ciudad: <u>Catemaco</u>			Estado: <u>Veracruz</u>		C. P.: <u>95870</u>		Colonia: <u>294 145 9879</u>		
Teléfono: <u>294 145 9879</u>									

PREPARATORIA DE PROCEDENCIA									
Nombre: <u>Bachilleres Morelos</u>					Promedio: <u>8.8</u>		Tipo de Bach.: <u>Estatal</u>		Estado: <u>Veracruz</u>
CARRERA A CURSAR: <u>IIND-2010-227</u> <small>Clave Plan de Estudios</small>					INGENIERÍA INDUSTRIAL <small>Nombre de la Carrera</small>				

EN CASO DE EMERGENCIA									
¿Con quién nos podemos comunicar? <u>Liliana Mares Gonzalez</u> <small>Nombre (s)</small>									
Teléfono(s) de emergencia: <u>294 145</u>			SI <input type="checkbox"/>		NO <input checked="" type="checkbox"/>		CUAL(ES):		
Alérgico a algún medicamento									



Firma del Solicitante



Recibió y Revisó

Documentos entregados y Carta Compromiso

San Andrés Tuxtla, Ver., a 5 de agosto de 2025.

El que suscribe Samuel Alor Mares, aspirante a la carrera de Ing. Industrial con plan de estudios IIND-2010-227 ☒ del Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla, hago entrega de los documentos solicitados en la convocatoria para el proceso del periodo agosto 2025 – enero 2026, la misma forma avalo el estado físico de los documentos que entrego con respecto a la siguiente documentación:

Entregado	Requisito	Observación
() SI () NO	ACTA DE NACIMIENTO	
() SI () NO	CERTIFICADO DE SECUNDARIA	
() SI () NO	CARTA DE BUENA CONDUCTA	
() SI () NO	CERTIFICADO DE BACHILLERATO O EQUIVALENTE	
() SI () NO	CURP	
() SI () NO	3 FOTOGRAFÍAS T/INFANTIL A COLOR	
() SI () NO	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	
() SI () NO	COPIA DE COMPROBANTE DE CUOTA POR CONCEPTO DE PAGO	
() SI () NO	CERTIFICADO MÉDICO	


Autorizo la consulta de mi expediente, previa identificación, a las siguientes personas externas al Instituto:

Nombre	Vínculo personal
<u>Liliana Mares Gonzalez</u>	<u>Madre</u>
<u>Cruz David Perez GONZALEZ</u>	<u>Padre</u>


Así mismo estoy consciente que mis datos personales son recabados y utilizados con fines académicos, administrativos y/o de operación, por lo que autorizo al Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla utilizarlos para los fines detallados en el Aviso de Privacidad proporcionado por esta Institución. Así mismo estoy consciente que cualquier cambio de la Política de Privacidad podrá efectuarse por esta Institución en cualquier momento y estará disponible en: www.itssat.edu.mx

Asimismo me COMPROMETO con usted a entregar la documentación faltante al Departamento de Servicios Escolares en las fechas estipuladas en el listado anterior, de lo contrario estoy consciente de no hacerlo así:

- Se me **suspenda la Inscripción al siguiente semestre**, sin tomar en cuenta las evaluaciones realizadas en el primer semestre cursado, hasta entregar dicha documentación.
- Si la fecha de aprobación de la última materia especificada en el certificado de Estudios de Bachillerato rebasa 2 meses a partir de esta fecha me dará de **baja definitiva** del Instituto por violación de ciclo, tomando en cuenta lo estipulado al acuerdo No 1/SPC publicado en el diario Oficial de la Federación el 17 de Diciembre de 1997.



Firma del Solicitante



Recibió y Revisó

Solicitud de inscripción
INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE SAN ANDRÉS TUXTLA

FECHA: 05 de Agosto de 2025.

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE: Alvarado Sosa Ashley Giseh
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del alumno)

CURP: AASAO71130MVZLSSA8 | 30 de Noviembre del 2007 | Soltero
FECHA DE NACIMIENTO: ESTADO CIVIL:

DIRECCIÓN
Calle: Calle Carlos Monedero 3/4 Interior | Barrio el Dagamal
Ciudad: Santiago Tuxtla | Veracruz | 95830 | 294 147 0818
C.P.: Colonia: Teléfono:

SI ☐ NO ☒ Cual ☐ zona urbana Estado: NO C. P.: SI ☒ NO ☐ Cual ☐ IMSS
Capacidad diferente Zona de procedencia Habla lengua indígena Seguridad Social

DATOS DEL PADRE O TUTOR

NOMBRE: Sosa Dominguez Barbarita
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del padre o tutor)

DIRECCIÓN
Calle: Calle Carlos Monedero 3/4 Interior | Barrio el Dagamal
Ciudad: Santiago Tuxtla | Veracruz | 95830 | 294 157 3316
C.P.: Colonia: Teléfono:

PREPARATORIA DE PROCEDENCIA:

Plantel 201. Conalep Dr. Guillermo Figueroa C. | 9.5 | Estatal | Veracruz
Nombre Promedio Tipo de Bach. Estado

CARRERA A CURSAR: IIND-2010-227 | INGENIERÍA INDUSTRIAL
Clave Plan de Estudios Nombre de la Carrera

EN CASO DE EMERGENCIA

¿Con quién nos podemos comunicar? Sosa Dominguez Barbarita
294 157 3316 | SI ☐ NO ☒ CUAL(ES):
Teléfono(s) de emergencia Nombre(s) Alérgico a algún medicamento

Ashley Giseh
Alvarado Sosa,

Firma del Solicitante

Lina

Recibió y Revisó

Documentos entregados y Carta Compromiso

San Andrés Tuxtla, Ver., a 05 de Agosto de 2025.

El que suscribe Ashley Gisela Alvarado Sosa aspirante a la carrera de Ing. Industrial con plan de estudios IIND-2010-227 del Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla, hago entrega de los documentos solicitados en la convocatoria para el proceso del periodo agosto 2025 – enero 2026, la misma forma avalo el estado físico de los documentos que entrego con respecto a la siguiente documentación:

Entregado	Requisito	Observación
() SI () NO	ACTA DE NACIMIENTO	
() SI () NO	CERTIFICADO DE SECUNDARIA	
() SI () NO	CARTA DE BUENA CONDUCTA	
() SI () NO	CERTIFICADO DE BACHILLERATO O EQUIVALENTE	
() SI () NO	CURP	
() SI () NO	3 FOTOGRAFÍAS T/INFANTIL A COLOR	
() SI () NO	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	
() SI () NO	COPIA DE COMPROBANTE DE CUOTA POR CONCEPTO DE PAGO	
() SI () NO	CERTIFICADO MÉDICO	

Autorizo la consulta de mi expediente, previa identificación, a las siguientes personas externas al Instituto:

Nombre	Vínculo personal
<u>Alvaro Alvarado Ataxca</u>	<u>Papá</u>
<u>Barbarita Sosa Domínguez</u>	<u>Mamá</u>

Así mismo estoy consciente que mis datos personales son recabados y utilizados con fines académicos, administrativos y/o de operación, por lo que autorizo al Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla utilizarlos para los fines detallados en el Aviso de Privacidad proporcionado por esta Institución. Así mismo estoy consciente que cualquier cambio de la Política de Privacidad podrá efectuarse por esta Institución en cualquier momento y estará disponible en: www.itssat.edu.mx

Asimismo me COMPROMETO con usted a entregar la documentación faltante al Departamento de Servicios Escolares en las fechas estipuladas en el listado anterior, de lo contrario estoy consciente de no hacerlo así:

- Se me **suspenda la Inscripción al siguiente semestre**, sin tomar en cuenta las evaluaciones realizadas en el primer semestre cursado, hasta entregar dicha documentación.
- Si la fecha de aprobación de la última materia especificada en el certificado de Estudios de Bachillerato rebasa 2 meses a partir de esta fecha me dará de **baja definitiva** del Instituto por violación de ciclo, tomando en cuenta lo estipulado al acuerdo No 1/SPC publicado en el diario Oficial de la Federación el 17 de Diciembre de 1997.

Ashley Gisela Alvarado Sosa

Firma del Solicitante

[Firma]

Recibió y Revisó



Solicitud de inscripción
INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE SAN ANDRÉS TUXTLA

FECHA: 16 de Agosto de 2025.

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE: Amvros Cuixtlan Gustavo Gac			
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del alumno)			
AOCG070814HDFMX5AB		14 08 2007	
CURP:		FECHA DE NACIMIENTO:	
		Soltero	
		ESTADO CIVIL:	
DIRECCIÓN			
Tixtalpan Manzana Perdida Tixtalpan de Arriba			
Calle:			
San Andres Tuxtla		Veracruz	
Ciudad:		Colonia:	
95800		794 290 9583	
C. P.:		Teléfono:	
SI	NO	SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Capacidad diferente		Seguridad Social	
Zona urbana		Habla lengua indígena	
Zona de procedencia			

DATOS DEL PADRE O TUTOR

NOMBRE: Cuixtlan Morales Marcelina			
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del padre o tutor)			
DIRECCIÓN			
Manzana Perdida Tixtalpan de Arriba			
Calle:			
San Andres Tuxtla		Veracruz	
Ciudad:		Colonia:	
95800		794 164 0961	
C. P.:		Teléfono:	
Estado:			

PREPARATORIA DE PROCEDENCIA:

Dr Isaac Ochoterena		8		Estatall		Veracruz	
Nombre		Promedio		Tipo de Bach.		Estado	
CARRERA A CURSAR:		IMCT-2010-229		INGENIERÍA MECATRÓNICA			
		Clave Plan de Estudios		Nombre de la Carrera			

EN CASO DE EMERGENCIA

¿Con quién nos podemos comunicar?		Cuixtlan Morales Marcelina	
Nombre (s)			
794 164 0961		SI NO CUAL(ES):	
Teléfono(s) de emergencia		Alérgico a algún medicamento	

Firma del Solicitante

Recibió y Revisó

Documentos entregados y Carta Compromiso

San Andrés Tuxtla, Ver., a 16 de Agosto de 2025.

El que suscribe Gustavo Gori Amador, aspirante a la carrera de Ingeniería Mecatrónica con plan de estudios IMCT-2010-229 del Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla, hago entrega de los documentos solicitados en la convocatoria para el proceso del periodo agosto 2025 – enero 2026, la misma forma avalo el estado físico de los documentos que entrego con respecto a la siguiente documentación:

Entregado	Requisito	Observación
() SI () NO	ACTA DE NACIMIENTO	
() SI () NO	CERTIFICADO DE SECUNDARIA	
() SI () NO	CARTA DE BUENA CONDUCTA	
() SI () NO	CERTIFICADO DE BACHILLERATO O EQUIVALENTE	
() SI () NO	CURP	
() SI () NO	3 FOTOGRAFÍAS T/INFANTIL A COLOR	
() SI () NO	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	
() SI () NO	COPIA DE COMPROBANTE DE CUOTA POR CONCEPTO DE PAGO	
() SI () NO	CERTIFICADO MÉDICO	

Autorizo la consulta de mi expediente, previa identificación, a las siguientes personas externas al Instituto:

Nombre	Vínculo personal
<u>Cuxtlan Morales Marcelino</u>	<u>Tutor</u>

Así mismo estoy consciente que mis datos personales son recabados y utilizados con fines académicos, administrativos y/o de operación, por lo que autorizo al Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla utilizarlos para los fines detallados en el Aviso de Privacidad proporcionado por esta Institución. Así mismo estoy consciente que cualquier cambio de la Política de Privacidad podrá efectuarse por esta Institución en cualquier momento y estará disponible en: www.itssat.edu.mx

Asimismo me COMPROMETO con usted a entregar la documentación faltante al Departamento de Servicios Escolares en las fechas estipuladas en el listado anterior, de lo contrario estoy consciente de no hacerlo así:

- Se me **suspenda la inscripción al siguiente semestre**, sin tomar en cuenta las evaluaciones realizadas en el primer semestre cursado, hasta entregar dicha documentación.
- Si la fecha de aprobación de la última materia especificada en el certificado de Estudios de Bachillerato rebasa 2 meses a partir de esta fecha me dará de **baja definitiva** del Instituto por violación de ciclo, tomando en cuenta lo estipulado al acuerdo No 1/SPC publicado en el diario Oficial de la Federación el 17 de Diciembre de 1997.



Firma del Solicitante



Recibió y Revisó

Solicitud de inscripción
INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE SAN ANDRÉS TUXTLA

FECHA: 04 de Agosto de 2025.

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE: Anola Matacapan Samantha
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del alumno)

AOM5070904MUZNTMA5 04/09/2007 Soltera
CURP: **FECHA DE NACIMIENTO:** **ESTADO CIVIL:**

DIRECCIÓN
Miguel Hidalgo Col. Centro, villa comoapan
San Andres Tuxtla Veracruz 95805 294 156 0407
Ciudad: **Estado:** **C. P.:** **Colonia:** **Teléfono:**

☐ SI ☐ NO ☒ Cual ☐ rural ☐ SI ☐ NO ☒ Cual ☐ rural
Capacidad diferente **Zona de procedencia** **Habla lengua indígena** **Seguridad Social**

DATOS DEL PADRE O TUTOR

NOMBRE: Matacapan Pucheta Adriana
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del padre o tutor)

DIRECCIÓN
Calle. Miguel Hidalgo Col. centro. villa comoapan
San Andres Tuxtla Veracruz 95805 294 111 6997
Ciudad: **Estado:** **C. P.:** **Colonia:** **Teléfono:**


PREPARATORIA DE PROCEDENCIA:

Telebachillerato Caleria 8.9 Federal Veracruz
Nombre **Promedio** **Tipo de Bach.** **Estado**


CARRERA A CURSAR: LADM-2010-234 LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN
Clave Plan de Estudios **Nombre de la Carrera**

EN CASO DE EMERGENCIA

¿Con quién nos podemos comunicar? Adriana Matacapan Pucheta
294 111 6997 ☐ SI ☐ NO ☒ CUAL(ES):
Teléfono(s) de emergencia **Alérgico a algún medicamento**



Firma del Solicitante



Recibió y Revisó

Documentos entregados y Carta Compromiso

San Andrés Tuxtla, Ver., a 04 de Agosto de 2025.

El que suscribe Samantha Anota Malara, aspirante a la carrera de Lic. Administración con plan de estudios LADM-2010-234 del Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla, hago entrega de los documentos solicitados en la convocatoria para el proceso del periodo agosto 2025 – enero 2026, la misma forma avalo el estado físico de los documentos que entrego con respecto a la siguiente documentación:

Entregado	Requisito	Observación
() SI () NO	ACTA DE NACIMIENTO	
() SI () NO	CERTIFICADO DE SECUNDARIA	
() SI () NO	CARTA DE BUENA CONDUCTA	
() SI () NO	CERTIFICADO DE BACHILLERATO O EQUIVALENTE	
() SI () NO	CURP	
() SI () NO	3 FOTOGRAFÍAS T/INFANTIL A COLOR	
() SI () NO	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	
() SI () NO	COPIA DE COMPROBANTE DE CUOTA POR CONCEPTO DE PAGO	
() SI () NO	CERTIFICADO MÉDICO	


Autorizo la consulta de mi expediente, previa identificación, a las siguientes personas externas al Instituto:

Nombre	Vínculo personal
<u>Adriana Malacapan Pucheta</u>	<u>madre</u>
<u>Oscar Anota Cobaxin</u>	<u>Papá</u>

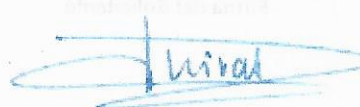
Así mismo estoy consciente que mis datos personales son recabados y utilizados con fines académicos, administrativos y/o de operación, por lo que autorizo al Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla utilizarlos para los fines detallados en el Aviso de Privacidad proporcionado por esta Institución. Así mismo estoy consciente que cualquier cambio de la Política de Privacidad podrá efectuarse por esta Institución en cualquier momento y estará disponible en: www.itssat.edu.mx

Asimismo me COMPROMETO con usted a entregar la documentación faltante al Departamento de Servicios Escolares en las fechas estipuladas en el listado anterior, de lo contrario estoy consciente de no hacerlo así:

- Se me **suspenda la Inscripción al siguiente semestre**, sin tomar en cuenta las evaluaciones realizadas en el primer semestre cursado, hasta entregar dicha documentación.
- Si la fecha de aprobación de la última materia especificada en el certificado de Estudios de Bachillerato rebasa 2 meses a partir de esta fecha me dará de **baja definitiva** del Instituto por violación de ciclo, tomando en cuenta lo estipulado al acuerdo No 1/SPC publicado en el diario Oficial de la Federación el 17 de Diciembre de 1997.



Firma del Solicitante



Recibió y Revisó

Solicitud de inscripción
INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE SAN ANDRÉS TUXTLA

FECHA: 07 de Agosto de 2025.

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE: <u>Caixba Beltrán Ana Patricia</u>			
<small>(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del alumno)</small>			
CURP: <u>CABA070803MVZXLVA3</u>	FECHA DE NACIMIENTO: <u>3 de Agosto de 2003</u>	ESTADO CIVIL: <u>Soltera</u>	
DIRECCIÓN			
Calle: <u>El Amate</u>	Colonia: <u>Ampliación Emiliano Zapata</u>		
Ciudad: <u>San Andrés Tuxtla</u>	Estado: <u>Veracruz</u>	C. P.: <u>95760</u>	Teléfono: <u>294 1093291</u>
Capacidad diferente: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Cual: _____	Zona de procedencia: <u>zona urbana</u>	Habla lengua indígena: <u>No</u>	Seguridad Social: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cual: <u>IMSS</u>

DATOS DEL PADRE O TUTOR

NOMBRE: <u>Beltrán Tom Rosa Rubicela</u>			
<small>(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del padre o tutor)</small>			
DIRECCIÓN			
Calle: <u>Primitivo R. Valencia SIN</u>	Colonia: <u>Barr. Belén chico</u>		
Ciudad: <u>San Andrés Tuxtla</u>	Estado: <u>Veracruz</u>	C. P.: <u>95780</u>	Teléfono: <u>294 1470662</u>

PREPARATORIA DE PROCEDENCIA:

Nombre: <u>Centro de Estudios Tecnológicos Industrial y de Servicios No. 110</u>	Promedio: <u>8.7</u>	Tipo de Bach.: <u>Federal</u>	Estado: <u>Veracruz</u>
---	-----------------------------	--------------------------------------	--------------------------------

CARRERA A CURSAR:

IGEM-2009-201

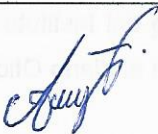
INGENIERÍA EN GESTIÓN EMPRESARIAL

Clave Plan de Estudios

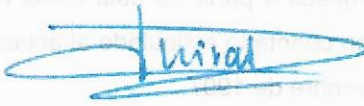
Nombre de la Carrera

EN CASO DE EMERGENCIA

¿Con quién nos podemos comunicar? <u>Beltrán Tom María del Carmen</u>
Teléfono(s) de emergencia: <u>294 1455505</u>
Nombre(s): <u>SI</u> <input type="checkbox"/> <u>NO</u> <input checked="" type="checkbox"/> CUAL(ES): _____
Alérgico a algún medicamento: _____



Firma del Solicitante



Recibió y Revisó

Documentos entregados y Carta Compromiso

San Andrés Tuxtla, Ver., a 07 de Agosto de 2025.

El que suscribe Ana Patricia Coixba Beltrón, aspirante a la carrera de Ing. Gestión Empresarial con plan de estudios IGEM-2009-201 del Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla, hago entrega de los documentos solicitados en la convocatoria para el proceso del periodo agosto 2025 – enero 2026, la misma forma avalo el estado físico de los documentos que entrego con respecto a la siguiente documentación:

Entregado	Requisito	Observación
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	ACTA DE NACIMIENTO	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CERTIFICADO DE SECUNDARIA	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CARTA DE BUENA CONDUCTA	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CERTIFICADO DE BACHILLERATO O EQUIVALENTE	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CURP	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	3 FOTOGRAFÍAS T/INFANTIL A COLOR	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	COPIA DE COMPROBANTE DE CUOTA POR CONCEPTO DE PAGO	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CERTIFICADO MÉDICO	


Autorizo la consulta de mi expediente, previa identificación, a las siguientes personas externas al Instituto:

Nombre	Vínculo personal
<u>Rosa Rubicela Beltrón Tam</u>	<u>Mamá</u>
<u>Mariadel Carmen Beltrón Tam</u>	<u>Tía</u>

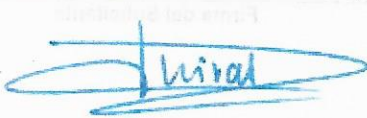
Así mismo estoy consciente que mis datos personales son recabados y utilizados con fines académicos, administrativos y/o de operación, por lo que autorizo al Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla utilizarlos para los fines detallados en el Aviso de Privacidad proporcionado por esta Institución. Así mismo estoy consciente que cualquier cambio de la Política de Privacidad podrá efectuarse por esta Institución en cualquier momento y estará disponible en: www.itssat.edu.mx

Asimismo me COMPROMETO con usted a entregar la documentación faltante al Departamento de Servicios Escolares en las fechas estipuladas en el listado anterior, de lo contrario estoy consciente de no hacerlo así:

- Se me **suspenda la Inscripción al siguiente semestre**, sin tomar en cuenta las evaluaciones realizadas en el primer semestre cursado, hasta entregar dicha documentación.
- Si la fecha de aprobación de la última materia especificada en el certificado de Estudios de Bachillerato rebasa 2 meses a partir de esta fecha me dará de **baja definitiva** del Instituto por violación de ciclo, tomando en cuenta lo estipulado al acuerdo No 1/SPC publicado en el diario Oficial de la Federación el 17 de Diciembre de 1997.



Firma del Solicitante



Recibió y Revisó



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE
SAN ANDRÉS TUXTLA

Solicitud de inscripción

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE SAN ANDRÉS TUXTLA

FECHA: 06 de Agosto de 2025.

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE: Cervantes Cortez Edgar			
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del alumno)			
CURP: CECF070415HVZBDA3	FECHA DE NACIMIENTO: 15/Abril/2007	ESTADO CIVIL: Soltero	
DIRECCIÓN			
Calle: Gómez Pedraza		Belen Chico	
Ciudad: San Andres Tuxtla	Estado: Veracruz	C. P.: 195780	Colonia: 294-107-6714
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Cual	zona urbana	Estado: No	C. P.: 195780
Capacidad diferente	Zona de procedencia	Habla lengua indígena	Seguridad Social

DATOS DEL PADRE O TUTOR

NOMBRE: Cortez Rodriguez Delia			
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del padre o tutor)			
DIRECCIÓN			
Calle: Gómez Pedraza		Belen Chico	
Ciudad: San Andres Tuxtla	Estado: Veracruz	C. P.: 195780	Colonia: 229-752-1921
Ciudad:	Estado:	C. P.:	Teléfono:

PREPARATORIA DE PROCEDENCIA:

Escuela de Bachilleres Dr. Isaac Ochotzerna		Promedio: 8.0	Tipo de Bach.: Estatal	Estado: Veracruz
Nombre		Promedio	Tipo de Bach.	Estado
CARRERA A CURSAR:	ISIC-2010-224	INGENIERÍA EN SISTEMAS COMPUTACIONALES		
Clave Plan de Estudios		Nombre de la Carrera		

EN CASO DE EMERGENCIA

¿Con quién nos podemos comunicar?		Dra. Delia Cortez Rodriguez	
Nombre (s)		Nombre (s)	
229-752-1921	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CUAL(ES): Paracetamol	
Teléfono(s) de emergencia		Alérgico a algún medicamento	

Firma del Solicitante

Recibió y Revisó

Documentos entregados y Carta Compromiso

San Andrés Tuxtla, Ver., a 06 de Agosto de 2025.

El que suscribe Cervantes Cortez Edgar, aspirante a la carrera de ing. Sistemas Comp. con plan de estudios ISIC-2010-224 del Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla, hago entrega de los documentos solicitados en la convocatoria para el proceso del periodo agosto 2025 – enero 2026, la misma forma avalo el estado físico de los documentos que entrego con respecto a la siguiente documentación:

Entregado	Requisito	Observación
() SI () NO	ACTA DE NACIMIENTO	
() SI () NO	CERTIFICADO DE SECUNDARIA	
() SI () NO	CARTA DE BUENA CONDUCTA	
() SI () NO	CERTIFICADO DE BACHILLERATO O EQUIVALENTE	
() SI () NO	CURP	
() SI () NO	3 FOTOGRAFÍAS T/INFANTIL A COLOR	
() SI () NO	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	
() SI () NO	COPIA DE COMPROBANTE DE CUOTA POR CONCEPTO DE PAGO	
() SI () NO	CERTIFICADO MÉDICO	

Autorizo la consulta de mi expediente, previa identificación, a las siguientes personas externas al Instituto:

Nombre	Vínculo personal
<u>Dra. Delia Cortez Rodriguez</u>	<u>Madre</u>
<u>Edgar Joaue Cervantes Morales</u>	<u>Padre</u>


Así mismo estoy consciente que mis datos personales son recabados y utilizados con fines académicos, administrativos y/o de operación, por lo que autorizo al Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla utilizarlos para los fines detallados en el Aviso de Privacidad proporcionado por esta Institución. Así mismo estoy consciente que cualquier cambio de la Política de Privacidad podrá efectuarse por esta Institución en cualquier momento y estará disponible en: www.itssat.edu.mx

Asimismo me COMPROMETO con usted a entregar la documentación faltante al Departamento de Servicios Escolares en las fechas estipuladas en el listado anterior, de lo contrario estoy consciente de no hacerlo así:

- Se me **suspenda la inscripción al siguiente semestre**, sin tomar en cuenta las evaluaciones realizadas en el primer semestre cursado, hasta entregar dicha documentación.
- Si la fecha de aprobación de la última materia especificada en el certificado de Estudios de Bachillerato rebasa 2 meses a partir de esta fecha me dará de **baja definitiva** del Instituto por violación de ciclo, tomando en cuenta lo estipulado al acuerdo No 1/SPC publicado en el diario Oficial de la Federación el 17 de Diciembre de 1997.



Firma del Solicitante



Recibió y Revisó

Solicitud de inscripción

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE SAN ANDRÉS TUXTLA

FECHA: 07 de Agosto de 2025.

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE: <u>Dominguez Baxin Flor Itzel</u> <small>(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del alumno)</small>			
DOBEO71020MUZMXLA2	20/10/2007	Soltero	
CURP:		FECHA DE NACIMIENTO:	
ESTADO CIVIL:			
DIRECCIÓN			
<u>El Molato</u>		<u>Pueblo San Geronimo</u>	
Calle:	<u>Veracruz</u>	Colonia:	<u>294 145 7218</u>
Ciudad:	<u>San Andrés Tuxtla</u>	C. P.:	<u>95805</u>
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Cual	zona urbana	Estado:	<u>Veracruz</u>
Capacidad diferente	Zona de procedencia	Habla lengua indígena	<u>NO</u>
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Cual	Seguridad Social <u>IMSS</u>		

DATOS DEL PADRE O TUTOR

NOMBRE: <u>Baxin Gutierrez Patricia</u> <small>(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del padre o tutor)</small>			
DIRECCIÓN			
<u>El Molato</u>		<u>Pueblo San Geronimo</u>	
Calle:	<u>Veracruz</u>	Colonia:	<u>960 217 5031</u>
Ciudad:	<u>San Andrés Tuxtla</u>	C. P.:	<u>95805</u>
Estado:	<u>Veracruz</u>	Teléfono:	

PREPARATORIA DE PROCEDENCIA:

<u>Centro de Estudios Tecnológicos Industrial y de Servicios No. 110</u>	<u>9.0</u>	<u>Federal</u>	<u>Veracruz</u>
Nombre	Promedio	Tipo de Bach.	Estado

CARRERA A CURSAR:

IGEM-2009-201

Clave Plan de Estudios

INGENIERÍA EN GESTIÓN EMPRESARIAL

Nombre de la Carrera

EN CASO DE EMERGENCIA

¿Con quién nos podemos comunicar? <u>Baxin Gutierrez Patricia</u>			
<u>960 217 5031</u>	Nombre (s)		
Teléfono(s) de emergencia	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> CUAL(ES):		
Alérgico a algún medicamento			

Flor Itzel Dominguez
Baxin

Firma del Solicitante

[Firma]

Recibió y Revisó

Documentos entregados y Carta Compromiso

San Andrés Tuxtla, Ver., a 07 de Agosto de 2025.

El que suscribe Fior Hazel Dominguez Boxin, aspirante a la carrera de Ing. en Gestión Empresarial con plan de estudios IGEM-2009-201 del Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla, hago entrega de los documentos solicitados en la convocatoria para el proceso del periodo agosto 2025 – enero 2026, la misma forma avalo el estado físico de los documentos que entrego con respecto a la siguiente documentación:

Entregado	Requisito	Observación
() SI () NO	ACTA DE NACIMIENTO	
() SI () NO	CERTIFICADO DE SECUNDARIA	
() SI () NO	CARTA DE BUENA CONDUCTA	
() SI () NO	CERTIFICADO DE BACHILLERATO O EQUIVALENTE	
() SI () NO	CURP	
() SI () NO	3 FOTOGRAFÍAS T/INFANTIL A COLOR	
() SI () NO	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	
() SI () NO	COPIA DE COMPROBANTE DE CUOTA POR CONCEPTO DE PAGO	
() SI () NO	CERTIFICADO MÉDICO	

Autorizo la consulta de mi expediente, previa identificación, a las siguientes personas externas al Instituto:

Nombre	Vínculo personal
<u>Patricia Boxin Gutierrez</u>	<u>Madre</u>
<u>Hermelando Dominguez Xob</u>	<u>Papá</u>

Así mismo estoy consciente que mis datos personales son recabados y utilizados con fines académicos, administrativos y/o de operación, por lo que autorizo al Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla utilizarlos para los fines detallados en el Aviso de Privacidad proporcionado por esta Institución. Así mismo estoy consciente que cualquier cambio de la Política de Privacidad podrá efectuarse por esta Institución en cualquier momento y estará disponible en: www.itssat.edu.mx

Asimismo me COMPROMETO con usted a entregar la documentación faltante al Departamento de Servicios Escolares en las fechas estipuladas en el listado anterior, de lo contrario estoy consciente de no hacerlo así:

- Se me **suspenda la Inscripción al siguiente semestre**, sin tomar en cuenta las evaluaciones realizadas en el primer semestre cursado, hasta entregar dicha documentación.
- Si la fecha de aprobación de la última materia especificada en el certificado de Estudios de Bachillerato rebasa 2 meses a partir de esta fecha me dará de **baja definitiva** del Instituto por violación de ciclo, tomando en cuenta lo estipulado al acuerdo No 1/SPC publicado en el diario Oficial de la Federación el 17 de Diciembre de 1997.

Fior Hazel Dominguez Boxin

Firma del Solicitante

[Firma]

Recibió y Revisó



Solicitud de inscripción
INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE SAN ANDRÉS TUXTLA

FECHA: 04 de agosto de 2025.

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE: <u>Fonseca Calderón Karen Paulina</u>			
<small>(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del alumno)</small>			
CURP: <u>FOCK071117MVZNLRA7</u>		FECHA DE NACIMIENTO: <u>17/11/07</u>	
		ESTADO CIVIL: <u>Soltera</u>	
DIRECCIÓN			
Veracruz		Tepetapan	
Calle: <u>Catamarca</u>		Colonias: <u>294 139 7297</u>	
Ciudad: <u>Veracruz</u>		C. P.: <u>95870</u>	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
Capacidad diferente		Seguridad Social	
Zona de procedencia		Habla lengua indígena	
<input checked="" type="checkbox"/>		<u>No</u>	

DATOS DEL PADRE O TUTOR

NOMBRE: <u>Fonseca Calderón Karen Paulina</u>			
<small>(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del padre o tutor)</small>			
DIRECCIÓN			
Veracruz		Tepetapan	
Calle: <u>Catamarca</u>		Colonias: <u>294 139 7297</u>	
Ciudad: <u>Veracruz</u>		C. P.: <u>95870</u>	
		Teléfono: <u>294 139 7297</u>	

PREPARATORIA DE PROCEDENCIA:

<u>Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz</u>			
<small>Nombre Promedio Tipo de Bach. Estado</small>			
<u>8.6</u>		<u>Veracruz</u>	
CARRERA A CURSAR: <u>INGENIERÍA ELECTROMECÁNICA</u>			
<u>IEME-2010-210</u>		<small>Clave Plan de Estudios Nombre de la Carrera</small>	

EN CASO DE EMERGENCIA

¿Con quién nos podemos comunicar? <u>Fonseca Cruz Pablo</u>			
<small>Nombre (s)</small>			
<u>294 139 9162</u>		<small>Alérgico a algún medicamento</small>	
Teléfono(s) de emergencia		CUAL(ES):	
SI <input type="checkbox"/>		NO <input checked="" type="checkbox"/>	

Firma del Solicitante

Recibió y Revisó

Documentos entregados y Carta Compromiso

San Andrés Tuxtla, Ver., a 4 de agosto de 2025.

El que suscribe Karen Paulina Fonseca Calderón, aspirante a la carrera de Ing. electromecánica con plan de estudios IEME-2010-210 ☒ del Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla, hago entrega de los documentos solicitados en la convocatoria para el proceso del periodo agosto 2025 – enero 2026, la misma forma avalo el estado físico de los documentos que entrego con respecto a la siguiente documentación:

Entregado	Requisito	Observación
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	ACTA DE NACIMIENTO	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CERTIFICADO DE SECUNDARIA	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CARTA DE BUENA CONDUCTA	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CERTIFICADO DE BACHILLERATO O EQUIVALENTE	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CURP	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	3 FOTOGRAFÍAS T/INFANTIL A COLOR	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	COPIA DE COMPROBANTE DE CUOTA POR CONCEPTO DE PAGO	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CERTIFICADO MÉDICO	


Autorizo la consulta de mi expediente, previa identificación, a las siguientes personas externas al Instituto:

Nombre	Vínculo personal
<u>Maria de Jesús Peña Cruz</u>	<u>hermana</u>
<u>Guadalupe Fonseca Cruz</u>	<u>mamá</u>


Así mismo estoy consciente que mis datos personales son recabados y utilizados con fines académicos, administrativos y/o de operación, por lo que autorizo al Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla utilizarlos para los fines detallados en el Aviso de Privacidad proporcionado por esta Institución. Así mismo estoy consciente que cualquier cambio de la Política de Privacidad podrá efectuarse por esta Institución en cualquier momento y estará disponible en: www.itssat.edu.mx

Asimismo me COMPROMETO con usted a entregar la documentación faltante al Departamento de Servicios Escolares en las fechas estipuladas en el listado anterior, de lo contrario estoy consciente de no hacerlo así:

- Se me **suspenda la Inscripción al siguiente semestre**, sin tomar en cuenta las evaluaciones realizadas en el primer semestre cursado, hasta entregar dicha documentación.
- Si la fecha de aprobación de la última materia especificada en el certificado de Estudios de Bachillerato rebasa 2 meses a partir de esta fecha me dará de **baja definitiva** del Instituto por violación de ciclo, tomando en cuenta lo estipulado al acuerdo No 1/SPC publicado en el diario Oficial de la Federación el 17 de Diciembre de 1997.



Firma del Solicitante



Recibió y Revisó



Solicitud de inscripción

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE SAN ANDRÉS TUXTLA

FECHA: 6 de Agosto de 2025.

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE: <u>Gonzalez Gomez Angel Alfredo</u> <small>(Apellido paterno, apellido materno, nombre(s) del alumno)</small>			
CURP: <u>GOGA071030HUZNMNAD</u>		FECHA DE NACIMIENTO: <u>30/10/2007</u>	ESTADO CIVIL: <u>Soltero</u>
Calle: <u>Circuito Lessieur</u>		DIRECCIÓN: <u>Ranchoapan</u>	
Ciudad: <u>San Andres Tuxtla</u>		Estado: <u>Veracruz</u>	Colonia: <u>45797</u>
C. P.: <u>2442041688</u>		Teléfono: <u>244-2041688</u>	
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	Capacidad diferente	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	Seguridad Social
Zona urbana		Habla lengua indígena: <u>Ninguna</u>	
Zona de procedencia			

DATOS DEL PADRE O TUTOR

NOMBRE: <u>Guz Angelica Gomez valle</u> <small>(Apellido paterno, apellido materno, nombre(s) del padre o tutor)</small>			
Calle: <u>Circuito Lessieur</u>		DIRECCIÓN: <u>Ranchoapan</u>	
Ciudad: <u>San Andres Tuxtla</u>		Estado: <u>Veracruz</u>	Colonia: <u>45797</u>
C. P.: <u>244-152-0154</u>		Teléfono: <u>244-152-0154</u>	

PREPARATORIA DE PROCEDENCIA:

Nombre: <u>Cobaev 70</u>		Promedio: <u>9.3</u>	Tipo de Bach.: <u>Estatal</u>	Estado: <u>Veracruz</u>
CARRERA A CURSAR: <u>IMCT-2010-229</u> <small>Clave Plan de Estudios</small>		INGENIERÍA MECATRÓNICA <small>Nombre de la Carrera</small>		

EN CASO DE EMERGENCIA

¿Con quién nos podemos comunicar? <u>Alfredo Gonzalez Ixtapan</u>	
294-195-8344	Nombre(s): <u>Alfredo Gonzalez Ixtapan</u>
Teléfono(s) de emergencia	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> CUAL(ES):
	Alérgico a algún medicamento

Firma del Solicitante

Recibió y Revisó

Documentos entregados y Carta Compromiso

San Andrés Tuxtla, Ver., a 6 de Agosto de 2025.

El que suscribe Angel Alfredo Gonzalez Gomez aspirante a la carrera de Mecatronica con plan de estudios IMCT-2010-229 del Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla, hago entrega de los documentos solicitados en la convocatoria para el proceso del periodo agosto 2025 – enero 2026, la misma forma avalo el estado físico de los documentos que entrego con respecto a la siguiente documentación:

Entregado	Requisito	Observación
() SI () NO	ACTA DE NACIMIENTO	
() SI () NO	CERTIFICADO DE SECUNDARIA	
() SI () NO	CARTA DE BUENA CONDUCTA	
() SI () NO	CERTIFICADO DE BACHILLERATO O EQUIVALENTE	
() SI () NO	CURP	
() SI () NO	3 FOTOGRAFÍAS T/INFANTIL A COLOR	
() SI () NO	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	
() SI () NO	COPIA DE COMPROBANTE DE CUOTA POR CONCEPTO DE PAGO	
() SI () NO	CERTIFICADO MÉDICO	


Autorizo la consulta de mi expediente, previa identificación, a las siguientes personas externas al Instituto:

Nombre	Vínculo personal
<u>Luz Angelica Gomez Calle</u>	<u>Madre</u>
<u>Alfredo Gonzalez Ixtapan</u>	<u>Padre</u>

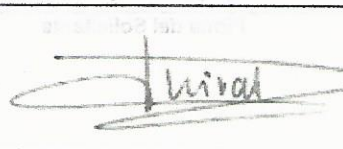
Así mismo estoy consciente que mis datos personales son recabados y utilizados con fines académicos, administrativos y/o de operación, por lo que autorizo al Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla utilizarlos para los fines detallados en el Aviso de Privacidad proporcionado por esta Institución. Así mismo estoy consciente que cualquier cambio de la Política de Privacidad podrá efectuarse por esta Institución en cualquier momento y estará disponible en: www.itssat.edu.mx

Asimismo me COMPROMETO con usted a entregar la documentación faltante al Departamento de Servicios Escolares en las fechas estipuladas en el listado anterior, de lo contrario estoy consciente de no hacerlo así:

- Se me **suspenda la inscripción al siguiente semestre**, sin tomar en cuenta las evaluaciones realizadas en el primer semestre cursado, hasta entregar dicha documentación.
- Si la fecha de aprobación de la última materia especificada en el certificado de Estudios de Bachillerato rebasa 2 meses a partir de esta fecha me dará de **baja definitiva** del Instituto por violación de ciclo, tomando en cuenta lo estipulado al acuerdo No 1/SPC publicado en el diario Oficial de la Federación el 17 de Diciembre de 1997.



Firma del Solicitante



Recibió y Revisó



Solicitud de inscripción

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE SAN ANDRÉS TUXTLA

FECHA: 08 de Agosto de 2025.

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE: <u>Hernández Revuelta Leonardo Haniel</u> <small>(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del alumno)</small>	
CURP: <u>HERLO31211HVZRVNA8</u>	FECHA DE NACIMIENTO: <u>11/11/2003</u>
ESTADO CIVIL: <u>Soltero</u>	
DIRECCIÓN: <u>Independencia #5 altos</u> <u>San Andrés Tuxtla</u> <small>Calle:</small>	
<u>Veracruz</u> <small>Estado:</small>	<u>Centro</u> <small>Colonia:</small>
<u>195700</u> <small>C. P.:</small>	<u>228 113 5176</u> <small>Teléfono:</small>
<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cual <small>Capacidad diferente</small>	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cual <small>Seguridad Social</small>
<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cual <small>zona urbana</small>	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cual <small>Habla lengua indígena</small>

DATOS DEL PADRE O TUTOR

NOMBRE: <u>Revuelta Arteaga Dysis Egle</u> <small>(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del padre o tutor)</small>	
DIRECCIÓN: <u>Independencia #5 altos</u> <u>San Andrés Tuxtla</u> <small>Calle:</small>	
<u>Veracruz</u> <small>Estado:</small>	<u>Centro</u> <small>Colonia:</small>
<u>95700</u> <small>C. P.:</small>	<u>294 200 0161</u> <small>Teléfono:</small>

PREPARATORIA DE PROCEDENCIA:

<u>William Henry Gates</u> <small>Nombre</small>	<u>9.6</u> <small>Promedio</small>	<u>Estatal</u> <small>Tipo de Bach.</small>	<u>Veracruz</u> <small>Estado</small>
CARRERA A CURSAR: <u>IINF-2010-220</u> <small>Clave Plan de Estudios</small>	INGENIERÍA INFORMÁTICA <small>Nombre de la Carrera</small>		

EN CASO DE EMERGENCIA

¿Con quién nos podemos comunicar? <u>Dysis Egle Revuelta Arteaga</u> <small>Nombre (s)</small>	
<u>294 200 0161</u> <small>Teléfono(s) de emergencia</small>	<u>2941218110</u> <small>Nombre (s)</small>
<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUAL(ES):	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUAL(ES):

Leonardo

Firma del Solicitante

Unival

Recibió y Revisó



Documentos entregados y Carta Compromiso

San Andrés Tuxtla, Ver., a 8 de Agosto de 2025.

El que suscribe Leonardo Hazel Hernández Remetta, aspirante a la carrera de Ingeniería Informática con plan de estudios IINF-2010-220 del Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla, hago entrega de los documentos solicitados en la convocatoria para el proceso del periodo agosto 2025 – enero 2026, la misma forma avalo el estado físico de los documentos que entrego con respecto a la siguiente documentación:

Entregado	Requisito	Observación
() SI () NO	ACTA DE NACIMIENTO	
() SI () NO	CERTIFICADO DE SECUNDARIA	
() SI () NO	CARTA DE BUENA CONDUCTA	
() SI () NO	CERTIFICADO DE BACHILLERATO O EQUIVALENTE	
() SI () NO	CURP	
() SI () NO	3 FOTOGRAFÍAS T/INFANTIL A COLOR	
() SI () NO	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	
() SI () NO	COPIA DE COMPROBANTE DE CUOTA POR CONCEPTO DE PAGO	
() SI () NO	CERTIFICADO MÉDICO	

Autorizo la consulta de mi expediente, previa identificación, a las siguientes personas externas al Instituto:

Nombre	Vínculo personal
<u>Dysis Egle Remetta Ardega</u>	<u>Madre</u>
<u>Luis Eusebio Usanga Ochoa</u>	<u>Familiar</u>

Así mismo estoy consciente que mis datos personales son recabados y utilizados con fines académicos, administrativos y/o de operación, por lo que autorizo al Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla utilizarlos para los fines detallados en el Aviso de Privacidad proporcionado por esta Institución. Así mismo estoy consciente que cualquier cambio de la Política de Privacidad podrá efectuarse por esta Institución en cualquier momento y estará disponible en: www.itssat.edu.mx

Asimismo me COMPROMETO con usted a entregar la documentación faltante al Departamento de Servicios Escolares en las fechas estipuladas en el listado anterior, de lo contrario estoy consciente de no hacerlo así:

- Se me **suspenda la inscripción al siguiente semestre**, sin tomar en cuenta las evaluaciones realizadas en el primer semestre cursado, hasta entregar dicha documentación.
- Si la fecha de aprobación de la última materia especificada en el certificado de Estudios de Bachillerato rebasa 2 meses a partir de esta fecha me dará de **baja definitiva** del Instituto por violación de ciclo, tomando en cuenta lo estipulado al acuerdo No 1/SPC publicado en el diario Oficial de la Federación el 17 de Diciembre de 1997.

Firma del Solicitante

Recibió y Revisó



Solicitud de inscripción
INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE SAN ANDRÉS TUXTLA

FECHA: 08 de Agosto de 2025.

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE: Ignat Martinez Emmanuel	
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del alumno)	
CURP: 10MF060904HVZGRMAZ	04 de septiembre de 2006
FECHA DE NACIMIENTO:	ESTADO CIVIL: Soltero
DIRECCIÓN	
Calle: Vicente Guerrero	Loc. Rincón de Zapatero
Ciudad: Santiago Tuxtla, Ver.	Veracruz
Colonia: 95836	294 250 8208
C. P.:	Teléfono:
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Cual	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cual
Capacidad diferente	Seguridad Social
zona urbana <input checked="" type="checkbox"/>	Habla lengua indígena No
Zona de procedencia	IMSS

DATOS DEL PADRE O TUTOR

NOMBRE: Martinez Pocheta Noemi	
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del padre o tutor)	
DIRECCIÓN	
Calle: Vicente Guerrero	Loc. Rincón de Zapatero
Ciudad: Santiago Tuxtla, Ver.	Veracruz
Colonia: 95836	922 211 5939
C. P.:	Teléfono:
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Cual	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cual
Capacidad diferente	Seguridad Social
zona urbana <input checked="" type="checkbox"/>	Habla lengua indígena No
Zona de procedencia	IMSS

PREPARATORIA DE PROCEDENCIA:

TEBAEV Rinco Zapatero	9.6	Estatal	Veracruz
Nombre	Promedio	Tipo de Bach.	Estado

CARRERA A CURSAR:

IINF-2010-220

Clave Plan de Estudios

INGENIERÍA INFORMÁTICA

Nombre de la Carrera

EN CASO DE EMERGENCIA

¿Con quién nos podemos comunicar?	Noemi Martinez Pocheta
Nombre (s)	
9222115939	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUAL(ES):
Teléfono(s) de emergencia	Alérgico a algún medicamento

Firma del Solicitante

Recibió y Revisó

Documentos entregados y Carta Compromiso

San Andrés Tuxtla, Ver., a 08 de Agosto de 2025.

El que suscribe Emmanuel Ignat Martínez, aspirante a la carrera de Ing. Informática con plan de estudios IINF-2010-220 ☒ del Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla, hago entrega de los documentos solicitados en la convocatoria para el proceso del periodo agosto 2025 – enero 2026, la misma forma avalo el estado físico de los documentos que entrego con respecto a la siguiente documentación:

Entregado	Requisito	Observación
() SI () NO	ACTA DE NACIMIENTO	
() SI () NO	CERTIFICADO DE SECUNDARIA	
() SI () NO	CARTA DE BUENA CONDUCTA	
() SI () NO	CERTIFICADO DE BACHILLERATO O EQUIVALENTE	
() SI () NO	CURP	
() SI () NO	3 FOTOGRAFÍAS T/INFANTIL A COLOR	
() SI () NO	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	
() SI () NO	COPIA DE COMPROBANTE DE CUOTA POR CONCEPTO DE PAGO	
() SI () NO	CERTIFICADO MÉDICO	

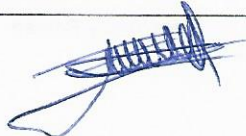
Autorizo la consulta de mi expediente, previa identificación, a las siguientes personas externas al Instituto:

Nombre	Vínculo personal
<u>Noemi Martínez Puchota</u>	<u>Madre</u>
<u>Fidel Ignat Isidoro</u>	<u>Padre</u>


Así mismo estoy consciente que mis datos personales son recabados y utilizados con fines académicos, administrativos y/o de operación, por lo que autorizo al Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla utilizarlos para los fines detallados en el Aviso de Privacidad proporcionado por esta Institución. Así mismo estoy consciente que cualquier cambio de la Política de Privacidad podrá efectuarse por esta Institución en cualquier momento y estará disponible en: www.itssat.edu.mx

Asimismo me COMPROMETO con usted a entregar la documentación faltante al Departamento de Servicios Escolares en las fechas estipuladas en el listado anterior, de lo contrario estoy consciente de no hacerlo así:

- Se me **suspenda la Inscripción al siguiente semestre**, sin tomar en cuenta las evaluaciones realizadas en el primer semestre cursado, hasta entregar dicha documentación.
- Si la fecha de aprobación de la última materia especificada en el certificado de Estudios de Bachillerato rebasa 2 meses a partir de esta fecha me dará de **baja definitiva** del Instituto por violación de ciclo, tomando en cuenta lo estipulado al acuerdo No 1/SPC publicado en el diario Oficial de la Federación el 17 de Diciembre de 1997.



Firma del Solicitante



Recibió y Revisó

Solicitud de inscripción

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE SAN ANDRÉS TUXTLA


FECHA: 04 de 08 de 2025.

DATOS DEL SOLICITANTE							
NOMBRE: <u>Martínez Solís Azul Aleidib</u>							
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del alumno)							
CURP: <u>MASA070427MDFBLZA3</u>		FECHA DE NACIMIENTO: <u>27 de abril de 2007</u>		ESTADO CIVIL: <u>soltera</u>			
DIRECCIÓN							
Calle: <u>Priv. de León Medel y Avarado</u>				Colonia: <u>Ferrocarrilera</u>			
Ciudad: <u>San Andrés Tuxtla</u>		Estado: <u>Veracruz</u>		C. P.: <u>96770</u>		Teléfono: <u>2941701921</u>	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	Cual	zona urbana	Estado	C. P.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
Capacidad diferente		Zona de procedencia		Habla lengua indígena		Seguridad Social	

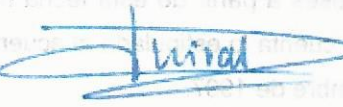
DATOS DEL PADRE O TUTOR							
NOMBRE: <u>Martínez Álvarez Alejandro</u>							
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del padre o tutor)							
DIRECCIÓN							
Calle: <u>Priv. De León Medel y Avarado</u>				Colonia: <u>Ferrocarrilera</u>			
Ciudad: <u>San Andrés Tuxtla</u>		Estado: <u>Veracruz</u>		C. P.: <u>96770</u>		Teléfono: <u>7721</u>	

PREPARATORIA DE PROCEDENCIA:							
Nombre: <u>Cetis 110</u>		Promedio: <u>9.9</u>		Tipo de Bach.: <u>Federal</u>		Estado: <u>Veracruz</u>	
CARRERA A CURSAR: <u>IEME-2010-210</u>				INGENIERÍA ELECTROMECÁNICA			
Clave Plan de Estudios				Nombre de la Carrera			

EN CASO DE EMERGENCIA							
¿Con quién nos podemos comunicar? <u>Flor Idalia Solís Tapia</u>							
Teléfono(s) de emergencia: <u>994 126 6736</u>		SI <input type="checkbox"/>		NO <input checked="" type="checkbox"/>		CUAL(ES):	
				Alérgico a algún medicamento			



Firma del Solicitante



Recibió y Revisó

Documentos entregados y Carta Compromiso

San Andrés Tuxtla, Ver., a 04 de 08 de 2025.

El que suscribe Así Alejandra Martínez Solís, aspirante a la carrera de En. Mecánica con plan de estudios IEME-2010-210 del Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla, hago entrega de los documentos solicitados en la convocatoria para el proceso del periodo agosto 2025 – enero 2026, la misma forma avalo el estado físico de los documentos que entrego con respecto a la siguiente documentación:

Entregado	Requisito	Observación
() SI () NO	ACTA DE NACIMIENTO	
() SI () NO	CERTIFICADO DE SECUNDARIA	
() SI () NO	CARTA DE BUENA CONDUCTA	
() SI () NO	CERTIFICADO DE BACHILLERATO O EQUIVALENTE	
() SI () NO	CURP	
() SI () NO	3 FOTOGRAFÍAS T/INFANTIL A COLOR	
() SI () NO	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	
() SI () NO	COPIA DE COMPROBANTE DE CUOTA POR CONCEPTO DE PAGO	
() SI () NO	CERTIFICADO MÉDICO	


Autorizo la consulta de mi expediente, previa identificación, a las siguientes personas externas al Instituto:

Nombre	Vínculo personal
<u>Flor Idalia Solís Topica</u>	<u>Madre</u>
<u>Alejandro Martínez Álvarez</u>	<u>Padre</u>

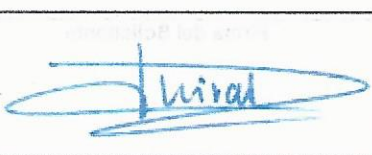
Así mismo estoy consciente que mis datos personales son recabados y utilizados con fines académicos, administrativos y/o de operación, por lo que autorizo al Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla utilizarlos para los fines detallados en el Aviso de Privacidad proporcionado por esta Institución. Así mismo estoy consciente que cualquier cambio de la Política de Privacidad podrá efectuarse por esta Institución en cualquier momento y estará disponible en: www.itssat.edu.mx

Asimismo me COMPROMETO con usted a entregar la documentación faltante al Departamento de Servicios Escolares en las fechas estipuladas en el listado anterior, de lo contrario estoy consciente de no hacerlo así:

- Se me **suspenda la Inscripción al siguiente semestre**, sin tomar en cuenta las evaluaciones realizadas en el primer semestre cursado, hasta entregar dicha documentación.
- Si la fecha de aprobación de la última materia especificada en el certificado de Estudios de Bachillerato rebasa 2 meses a partir de esta fecha me dará de **baja definitiva** del Instituto por violación de ciclo, tomando en cuenta lo estipulado al acuerdo No 1/SPC publicado en el diario Oficial de la Federación el 17 de Diciembre de 1997.



Firma del Solicitante



Recibió y Revisó



Solicitud de inscripción

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE SAN ANDRÉS TUXTLA

FECHA: 6 de agosto de 2025.

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE: <u>Mendoza Naranjo Geovanny</u>	
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del alumno)	
CURP: <u>MENG070424HVZNRVAB</u>	FECHA DE NACIMIENTO: <u>24 de abril del 2007</u>
ESTADO CIVIL: <u>soltero</u>	
DIRECCIÓN: <u>Ranchoapan</u>	
Calle: <u>Miguel Hidalgo #78</u>	Colonia: <u>San Andres Tuxtla</u>
Veracruz	95797
294	140 34 00
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Cual	Estado: <u>Veracruz</u> C. P.: <u>95797</u>
Capacidad diferente	Zona de procedencia: <u>zona urbana</u> Habla lengua indígena: <u>NO</u>
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Cual	Seguridad Social

DATOS DEL PADRE O TUTOR

NOMBRE: <u>Mendoza Naranjo Evelyn del C</u>	
(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del padre o tutor)	
DIRECCIÓN: <u>Ranchoapan</u>	
Calle: <u>Miguel Hidalgo #78</u>	Colonia: <u>San Andres Tuxtla</u>
Veracruz	95797
294	147 48 23
CIUDAD: <u>San Andres Tuxtla</u> ESTADO: <u>Veracruz</u> C. P.: <u>95797</u>	TELÉFONO: <u>294 147 48 23</u>

PREPARATORIA DE PROCEDENCIA

Nombre: <u>Conalep Dr. Guillermo Figueroa Cardenas 201</u>	Promedio: <u>9.4</u>	Tipo de Bach.: <u>Federal</u>	Estado: <u>Veracruz</u>
CARRERA A CURSAR: <u>ISIC-2010-224</u>	INGENIERÍA EN SISTEMAS COMPUTACIONALES <input checked="" type="checkbox"/>		
Clave Plan de Estudios	Nombre de la Carrera		

EN CASO DE EMERGENCIA

¿Con quién nos podemos comunicar? <u>Mendoza Naranjo Welter</u>	
229 480 1992	Nombre (s): <u>SI</u> <u>NO</u> <u>X</u> CUAL(ES):
TELÉFONO(S) DE EMERGENCIA	Alérgico a algún medicamento

Firma del Solicitante

Recibió y Revisó

Documentos entregados y Carta Compromiso

San Andrés Tuxtla, Ver., a 6 de agosto de 2025.

El que suscribe Geovanny Mendocá Naranjo aspirante a la carrera de ing. en Sistemas con plan de estudios ISIC-2010-224 del Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla, hago entrega de los documentos solicitados en la convocatoria para el proceso del periodo agosto 2025 – enero 2026, la misma forma avalo el estado físico de los documentos que entrego con respecto a la siguiente documentación:

Entregado	Requisito	Observación
() SI () NO	ACTA DE NACIMIENTO	
() SI () NO	CERTIFICADO DE SECUNDARIA	
() SI () NO	CARTA DE BUENA CONDUCTA	
() SI () NO	CERTIFICADO DE BACHILLERATO O EQUIVALENTE	
() SI () NO	CURP	
() SI () NO	3 FOTOGRAFÍAS T/INFANTIL A COLOR	
() SI () NO	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	
() SI () NO	COPIA DE COMPROBANTE DE CUOTA POR CONCEPTO DE PAGO	
() SI () NO	CERTIFICADO MÉDICO	

Autorizo la consulta de mi expediente, previa identificación, a las siguientes personas externas al Instituto:

Nombre	Vínculo personal
<u>Euelya del C. Mendocá Naranjo</u>	<u>Madre</u>
<u>Walter Mendocá Naranjo</u>	<u>Tío</u>

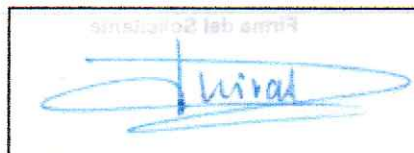
Así mismo estoy consciente que mis datos personales son recabados y utilizados con fines académicos, administrativos y/o de operación, por lo que autorizo al Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla utilizarlos para los fines detallados en el Aviso de Privacidad proporcionado por esta Institución. Así mismo estoy consciente que cualquier cambio de la Política de Privacidad podrá efectuarse por esta Institución en cualquier momento y estará disponible en: www.itssat.edu.mx

Asimismo me COMPROMETO con usted a entregar la documentación faltante al Departamento de Servicios Escolares en las fechas estipuladas en el listado anterior, de lo contrario estoy consciente de no hacerlo así:

- Se me **suspenda la Inscripción al siguiente semestre**, sin tomar en cuenta las evaluaciones realizadas en el primer semestre cursado, hasta entregar dicha documentación.
- Si la fecha de aprobación de la última materia especificada en el certificado de Estudios de Bachillerato rebasa 2 meses a partir de esta fecha me dará de **baja definitiva** del Instituto por violación de ciclo, tomando en cuenta lo estipulado al acuerdo No 1/SPC publicado en el diario Oficial de la Federación el 17 de Diciembre de 1997.



Firma del Solicitante



Recibió y Revisó

Solicitud de inscripción

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE SAN ANDRÉS TUXTLA

FECHA: 05 de Agosto de 2025.

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE: <u>Ramos Flores Heydi Dayani</u> <small>(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del alumno)</small>			
CURP: <u>RAFH0712ZOMU2M4YA1</u>		FECHA DE NACIMIENTO: <u>20-12-2007</u>	
ESTADO CIVIL: <u>soltera</u>			
DIRECCIÓN			
Calle: <u>Calle Amor Eterno</u>		Tracc. <u>Las joyas</u>	
Ciudad: <u>San Andres tuxtla</u>		Estado: <u>Veracruz</u>	Colonia: <u>95797</u>
C. P.: <u>294 170 0578</u>		Teléfono: <u>294 170 0578</u>	
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	Capacidad diferente	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	Seguridad Social
Zona urbana		Habla lengua indígena	
Zona de procedencia			

DATOS DEL PADRE O TUTOR

NOMBRE: <u>Flores Jarquín Rosalva</u> <small>(Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) del padre o tutor)</small>			
DIRECCIÓN			
Calle: <u>Calle Amor eterno</u>		Tracc. <u>Las joyas</u>	
Ciudad: <u>San Andres tuxtla</u>		Estado: <u>Veracruz</u>	Colonia: <u>95797</u>
C. P.: <u>294 173 40 83</u>		Teléfono: <u>294 173 40 83</u>	

PREPARATORIA DE PROCEDENCIA:

Nombre: <u>COBAEU70</u>		Promedio: <u>9.7</u>	Tipo de Bach: <u>Estatal</u>	Estado: <u>Veracruz</u>
-------------------------	--	----------------------	------------------------------	-------------------------

CARRERA A CURSAR:

IAMB-2010-206

Clave Plan de Estudios

INGENIERÍA AMBIENTAL

Nombre de la Carrera

EN CASO DE EMERGENCIA

¿Con quién nos podemos comunicar? <u>Claudio Ramos Aparicio</u>			
Teléfono(s) de emergencia: <u>294 137 0601</u>		Nombre (s): <u>SI</u> <input type="checkbox"/> <u>NO</u> <input checked="" type="checkbox"/>	
		CUAL(ES):	
<small>Alérgico a algún medicamento</small>			

Heydi Dayani Ramos Flores

Firma del Solicitante

Lirinal

Recibió y Revisó

Documentos entregados y Carta Compromiso

San Andrés Tuxtla, Ver., a 05 de Agosto de 2025.

El que suscribe Heydi Daxani Ramos Flores, aspirante a la carrera de Ing Ambiental con plan de estudios IAMB-2010-206 del Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla, hago entrega de los documentos solicitados en la convocatoria para el proceso del periodo agosto 2025 – enero 2026, la misma forma avalo el estado físico de los documentos que entrego con respecto a la siguiente documentación:

Entregado	Requisito	Observación
() SI () NO	ACTA DE NACIMIENTO	
() SI () NO	CERTIFICADO DE SECUNDARIA	
() SI () NO	CARTA DE BUENA CONDUCTA	
() SI () NO	CERTIFICADO DE BACHILLERATO O EQUIVALENTE	
() SI () NO	CURP	
() SI () NO	3 FOTOGRAFÍAS T/INFANTIL A COLOR	
() SI () NO	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	
() SI () NO	COPIA DE COMPROBANTE DE CUOTA POR CONCEPTO DE PAGO	
() SI () NO	CERTIFICADO MÉDICO	

Autorizo la consulta de mi expediente, previa identificación, a las siguientes personas externas al Instituto:

Nombre	Vínculo personal
<u>Rosalba Flores Jarquin</u>	<u>Mamá</u>

Así mismo estoy consciente que mis datos personales son recabados y utilizados con fines académicos, administrativos y/o de operación, por lo que autorizo al Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla utilizarlos para los fines detallados en el Aviso de Privacidad proporcionado por esta Institución. Así mismo estoy consciente que cualquier cambio de la Política de Privacidad podrá efectuarse por esta Institución en cualquier momento y estará disponible en: www.itssat.edu.mx

Asimismo me COMPROMETO con usted a entregar la documentación faltante al Departamento de Servicios Escolares en las fechas estipuladas en el listado anterior, de lo contrario estoy consciente de no hacerlo así:

- Se me **suspenda la Inscripción al siguiente semestre**, sin tomar en cuenta las evaluaciones realizadas en el primer semestre cursado, hasta entregar dicha documentación.
- Si la fecha de aprobación de la última materia especificada en el certificado de Estudios de Bachillerato rebasa 2 meses a partir de esta fecha me dará de **baja definitiva** del Instituto por violación de ciclo, tomando en cuenta lo estipulado al acuerdo No 1/SPC publicado en el diario Oficial de la Federación el 17 de Diciembre de 1997.

Heydi Daxani Ramos Flores

Firma del Solicitante

Lirad

Recibió y Revisó

Documentos entregados y Carta Compromiso

San Andrés Tuxtla, Ver., a 5 de agosto de 2025.

El que suscribe Kevin Betsabe Vázquez Peña, aspirante a la carrera de Ingeniería Ambiental con plan de estudios IAMB-2010-206 del Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla, hago entrega de los documentos solicitados en la convocatoria para el proceso del periodo agosto 2025 – enero 2026, la misma forma avalo el estado físico de los documentos que entrego con respecto a la siguiente documentación:

Entregado	Requisito	Observación
() SI () NO	ACTA DE NACIMIENTO	
() SI () NO	CERTIFICADO DE SECUNDARIA	
() SI () NO	CARTA DE BUENA CONDUCTA	
() SI () NO	CERTIFICADO DE BACHILLERATO O EQUIVALENTE	
() SI () NO	CURP	
() SI () NO	3 FOTOGRAFÍAS T/INFANTIL A COLOR	
() SI () NO	DICTAMEN DE REVALIDACIÓN O EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS	
() SI () NO	COPIA DE COMPROBANTE DE CUOTA POR CONCEPTO DE PAGO	
() SI () NO	CERTIFICADO MÉDICO	

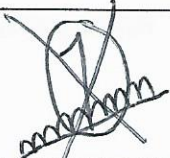
Autorizo la consulta de mi expediente, previa identificación, a las siguientes personas externas al Instituto:

Nombre	Vínculo personal
<u>Luis Alberto Vázquez Linares</u>	<u>Papá</u>
<u>Martha Edith Peña Sosa</u>	<u>Mamá</u>


Así mismo estoy consciente que mis datos personales son recabados y utilizados con fines académicos, administrativos y/o de operación, por lo que autorizo al Instituto Tecnológico Superior de San Andrés Tuxtla utilizarlos para los fines detallados en el Aviso de Privacidad proporcionado por esta Institución. Así mismo estoy consciente que cualquier cambio de la Política de Privacidad podrá efectuarse por esta Institución en cualquier momento y estará disponible en: www.itssat.edu.mx

Asimismo me **COMPROMETO** con usted a entregar la documentación faltante al Departamento de Servicios Escolares en las fechas estipuladas en el listado anterior, de lo contrario estoy consciente de no hacerlo así:

- Se me **suspenda la Inscripción al siguiente semestre**, sin tomar en cuenta las evaluaciones realizadas en el primer semestre cursado, hasta entregar dicha documentación.
- Si la fecha de aprobación de la última materia especificada en el certificado de Estudios de Bachillerato rebasa 2 meses a partir de esta fecha me dará de **baja definitiva** del Instituto por violación de ciclo, tomando en cuenta lo estipulado al acuerdo No 1/SPC publicado en el diario Oficial de la Federación el 17 de Diciembre de 1997.



Firma del Solicitante



Recibió y Revisó