



Casa abierta al tiempo

SOLICITUD DE SEGUNDA LICENCIATURA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

FECHA	DIA	MES	AÑO
-------	-----	-----	-----

TRIMESTRE DE SOLICITUD

FOLIO IEVE202400004

MORTE MEXICANOS \$5.40

IMORTE EXTRANJERO \$ 34.00

DATOS PERSONALES Y DE CONTACTO

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRE(S)	MATRÍCULA ANTERIOR
TELÉFONO CASA	TELÉFONO CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	

ESTUDIOS ANTERIORES REALIZADOS EN:

LICENCIATURA	ÁREA DE CONCENTRACIÓN	
DIVISIÓN	UNIDAD	PERIODO:

ESTUDIOS SOLICITADOS PARA REALIZAR EN:

LICENCIATURA	ÁREA DE CONCENTRACIÓN	
DIVISIÓN	UNIDAD	
CBI <input type="checkbox"/>	CSH <input type="checkbox"/>	CBS <input type="checkbox"/>
		IZTAPALAPA

INTERESADO
FIRMA

DIVISIÓN ACADÉMICA
SELLO O FIRMA

SERVICIOS ESCOLARES
SELLO O FIRMA