



**FACULTAD DE ARTES ESCENICAS
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON**



Solicitud de Re- Ingreso

N° Matrícula _____

	Semestre	Grupo
Lic. en Arte Teatral	_____	_____
Lic. en Danza Contemporánea	_____	_____

Nombre: _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: _____
Día Mes Año

Lugar de nacimiento: _____ Nacionalidad: _____

Domicilio: _____ Código Postal _____
Calle Número Colonia

Ciudad: _____ Estado: _____ Tel. _____

CURP: _____ Correo Electrónico _____

Datos del Padre:

Nombre: _____ Ocupación _____

Domicilio: _____ Código Postal _____
Calle Número Colonia

Ciudad: _____ Estado: _____ Tel. _____

Antecedentes escolares del aspirante:

Secundaria _____
Nombre Ciudad Estado

Preparatoria _____
Nombre Ciudad Estado

Otra dependencia de la UANL en la que está o ha estado inscrita: _____
Facultad o Técnica

Firma del solicitante

Monterrey, N. L. _____ de _____ de 201_____