|  |  |
| --- | --- |
| FECHA (DD/MM/AA): |  |

Por medio del presente yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

de la carrera \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ me comprometo presentar al Departamento de Control Escolar del ITS\_\_\_\_\_\_ , el día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_\_\_\_\_ del presente año la siguiente documentación:

|  |  |
| --- | --- |
|  | \*\*Original y copia de acta de nacimiento. |
|  | \*\*Original y copia de certificado de bachillerato. |
|  | Copia de constancia de curso propedéutico. |
|  | Original certificado médico (expedido por el Centro de Salud). |

|  |
| --- |
| De no cumplir con lo anterior automáticamente causaré baja del Instituto Tecnológico Superior de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en base a lo establecido en el Reglamento de.  En el caso del certificado de bachillerato el periodo máximo de entrega del documento será la siguiente reinscripción de lo contrario caerá en los siguientes casos: Se suspenderá la reinscripción al siguiente semestre.  Si la fecha de aprobación de la última materia especificada en dicho documento rebasa 2 meses a partir de la fecha de inscripción, se dará de baja del plantel por violación de ciclo. |

Los datos personales recabados en la presente ficha serán protegidos, incorporados y tratados en el instituto tecnológico de estudios superiores de conformidad con lo dispuesto por los artículos *(Nota: citar de acuerdo a la Ley aplicable de cada Región)*, dichos datos serán tratados por el Departamento de Control Escolar para la elaboración de expedientes de estudiantes y serán tratados por las áreas de becas y titulación, así como el sistema de control escolar SIE.

La unidad responsable de los datos personales es el departamento de control escolar del ITS \_\_\_\_\_\_\_\_\_ con domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nuestro aviso de privacidad integral lo podrá consultar en el sitio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| FIRMA Y SELLO |  | FIRMA |
| DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR |  | ESTUDIANTE |

Original. Departamento de Control Escolar.

\*\* El original solo para cotejo.