



INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
DIRECCIÓN DE POSGRADO
SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN
PERIODO

FORMATO SIP-10

DATOS DEL SOLICITANTE:

UNIDAD ACADÉMICA

Boleta	A. Paterno	A. Materno	Nombre(s)

FECHA: 02/05/2023

NÚMERO DE REGISTRO:

PROGRAMA ACADÉMICO DE POSGRADO:

PROGRAMA SEMESTRAL

Reinscripción al semestre:

CLAVE	UNIDAD DE APRENDIZAJE	DOCENTE	MOVILIDAD	ESCUELA
-------	-----------------------	---------	-----------	---------

Alumno(a)

Consejero(a) de Estudios

Jefe(a) de sección



INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
DIRECCIÓN DE POSGRADO
SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN
PERIODO

FORMATO SIP-10