



ITSON
Educar para
Trascender

INSTITUTO TECNOLÓGICO DE SONORA

DEPARTAMENTO DE REGISTRO ESCOLAR

U. Obregón Centro

U. Obregón Náinari

U. Navojoa Sur

Nombre: _____

Siglas del Programa: _____

ID: _____

E-mail: _____

Teléfono: _____

CANTIDAD	SERVICIO SOLICITADO	TIEMPO DE ELABORACIÓN (en días hábiles)
<input type="checkbox"/>	Constancia de alumno inscrito en el periodo actual	1 día
<input type="checkbox"/>	Constancia de periodo vacacional	1 día
<input type="checkbox"/>	Constancia de egresado (sin calificaciones)	2 días
<input type="checkbox"/>	Constancia con calificaciones	2 días
<input type="checkbox"/>	Constancia con promedio	2 días
<input type="checkbox"/>	Certificado de estudios profesionales Anexar: - Cuatro fotos recientes, tamaño credencial, de frente, en blanco y negro, no instantáneas, hombres con traje, mujeres sin escote, Nota: No usar ropa blanca para las fotografías - Certificado de NO adeudo (Se proporciona en Caja)	5 días
Al no cumplir con alguno(s) de estos requisitos, el certificado no podrá ser elaborado.		
<input type="checkbox"/>	Credencial: <input type="checkbox"/> REPOSICION <input type="checkbox"/> EGRESADO <input type="checkbox"/> Fotografía Anterior <input type="checkbox"/> Nueva <input type="checkbox"/>	10 días
<p>La toma de fotografía es el día miércoles de 4 p.m. a 6 p.m. La expedición de credenciales NO aplica para Egresados Titulados y alumnos no inscritos.</p>		
<input type="checkbox"/>	Otros servicios: _____	____ día(s)
<input type="checkbox"/>	Examen Especial Clave Nombre de la Materia _____ _____	

Considero adecuado el tiempo establecido para la entrega de los documentos solicitados.

Me comprometo a recoger los documentos solicitados en un plazo no mayor de 30 días hábiles, en caso contrario acepto que los documentos solicitados sean destruidos, en el entendido que deberé iniciar nuevamente el trámite, incluyendo el pago.

Cualquier duda o comentario comunícame al 410-90-04 ó email: registroescolar@itson.mx en Cd. Obregón, y en Navojoa al 422 5929 Ext. 5130 o email: escolarnavojoa@itson.mx

FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL SOLICITANTE

Inicio de Vigencia: