



**UNIVERSIDAD DEL GOLFO DE MEXICO NORTE**  
CAMPUS \_\_\_\_\_

**SOLICITUD PARA ACTO RECEPCIONAL**  
**MODALIDAD: DOMINIO DEL IDIOMA INGLÉS**

FECHA DE SOLICITUD: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

**PATERNO**

**MATERNO**

**NOMBRE (S)**

\* el nombre deberá venir escrito con mayúsculas minúsculas y acentos.

PLAN DE ESTUDIOS CURSADO: S.E.V. ( ) S.E.P. ( ) SEDEQ ( ) SEPYC ( ) U.V. ( )

GENERACIÓN: \_\_\_\_\_ MODALIDAD: \_\_\_\_\_

NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_ LICENCIATURA: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_

CELULAR: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTOS A ENTREGAR**

	ORIGINAL	COPIA
Acta de Nacimiento ( solicitar al departamento. control escolar)		
Copia de Curp		
Certificado de Bachillerato (solicitar al departamento. control escolar) (en caso de ser expedido por otro estado diferente a Veracruz, el campus deberá solicitar la autenticación de este documento en su institución educativa de procedencia).		
Certificado de Estudios Profesionales Legalizado		
Constancia expedida por un organismo oficial certificador donde mencione la acreditación del Idioma Ingles obteniendo 550 puntos globales como mínimo.		
Liberación del Servicio Social y soportes de inicio y término de servicio social originales expedido por la dependencia.		
Liberación de Residencias Profesionales		
Constancia de no adeudos, expedida por el Depto. Administrativo de la UGM norte		
Fotografías tamaño Credencial Ovaladas Blanco y negro papel mate con retoque y ropa formal clara.		
Fotografías tamaño titulo ovaladas blanco y negro papel mate con retoque ropa formal clara. (titulo profesional)		
Arancel del pago correspondiente		
Constancia de Donación de Libros		

“Declaro que los documentos que entrego son legales y asumo completamente la responsabilidad sobre ellos, exonerando al Consorcio Universitario del Golfo de México sobre cualquier responsabilidad futura. Asimismo me comprometo a entregar la documentación requerida en un plazo no mayor a 5 días hábiles partir de esta fecha.”

Manifiesto mi consentimiento a través de este medio para la revisión y resguardo de los datos personales y datos personales sensibles mencionados, mediante los medios que mi plantel establezca, tratándose estos datos personales y datos personales sensibles, bajo el amparo de la **“Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares”** a fin de llevar a cabo los presentes tramites y registros.

**NOMBRE Y FIRMA DEL INTERESADO**

Fecha de Recepción Campus :	
Nombre y Firma de recibido del Jefe de Oficina de Titulación	
Fecha y hora programada de acto recepcional	