

FORMULARIO DE REGISTRO DE ASIGNATURAS

| | | | | | |
|------------|----------------|--------------------|--------------------|-----------------------------------|--|
| Carrera: | | Período Académico: | | | |
| Modalidad: | | Sede: | | Campus: | |
| Fecha: | | | Tipo de Matrícula: | | |
| | mm / dd / aaaa | | | Ordinaria/Extraordinaria/Especial | |

1. DATOS PERSONALES

| | | | | |
|------------------------------|--|------------------------------|---------------------------------|--|
| Apellidos: | | Nombres: | | |
| Correo Electrónico: | | | | |
| Dirección Domiciliaria: | | | | |
| Documento de Identificación: | | <input type="radio"/> Cédula | <input type="radio"/> Pasaporte | |
| Teléfono Celular: | | Teléfono Convencional: | | |

2. INSCRIPCIÓN DE ASIGNATURAS

| NIVEL | CÓDIGO | ASIGNATURA | HORAS | GRUPO | NRO. MATRÍCULA | | | TIPO INSCRIPCIÓN ASIGNATURAS | | | SOLO PARA USO DE ASIGNATURAS DE OTRAS CARRERAS | |
|-------|--------|------------|-------|-------|----------------|----|-----|------------------------------|-------------------------------------|---|--|--|
| | | | | | I | II | III | Matrícula regular | Análisis comparativos de contenidos | Validación de conocimientos y resultados de aprendizaje | CARRERA | FIRMA AUTORIZACIÓN DIRECTOR DE CARRERA |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

Total Horas:

* Los códigos y nombres de asignaturas puede revisarlas en su Récord Académico desde la pagina web oficial de la Universidad Politécnica Salesiana www.ups.edu.ec
* El número total de asignaturas que debe inscribir el estudiante no deberá superar un total de 800 horas por período académico.
* Las asignaturas inscritas como "Homologación por Análisis Comparativos de Contenidos" y "Homologación por Validación de Conocimientos y Resultados de Aprendizaje" no contabilizan el número de horas.

3. DATOS DE FACTURACIÓN

| | | | |
|----------------------------------|--|-----------|--|
| Facturar a nombre de: | | Ruc/C.I. | |
| Dirección Domicilio: | | Teléfono: | |
| Dirección de correo electrónico: | | | |

Nombre:
Firma:

Autorización Director de Carrera de Grado

Nombre:
Firma:

Firma de Estudiante