



VERIFICACION DE DATOS

Fecha _____

Sr(a) Registrador(a):

Agradeceré se sirva en verificar lo indicado abajo:

Mis datos son los siguientes:

Nombre: _____
Nombre Inicial Apellido Paterno Apellido Materno

Número de Identificación: _____ Clasificación: _____

Soy estudiante de la Facultad de _____ Departamento _____

Fecha de Nacimiento: _____ Lugar de Nacimiento: _____

Número de Teléfono de Contacto Inmediato () _____

Solicito Se Verifique:

_____ Nombre _____ Seguro Social _____ Fecha de Nacimiento

_____ Núm. de Estudiante _____ Clasificación _____ Lugar de Nacimiento

_____ Otros (Indique) _____ _____ Tipo de Visa

Explicación breve y precisa:

Firma del Solicitante