



INSTITUTO MEXICANO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EN CIENCIAS POLICIALES A.C.

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

La información contenida en la presente solicitud es estrictamente confidencial y de uso exclusivo del Instituto Mexicano de Investigación y Desarrollo en Ciencias Policiales A.C. (IMIDECIP). Favor de proporcionar todos los datos que se le piden con letra de molde, de lo contrario no podrán ser capturados en el Sistema de Control Escolar.

INSCRIPCIÓN ☐	ESCOLARIZADO ☐	PERIODO ESCOLAR	MATRÍCULA
FECHA	NO ESCOLARIZADO ☐		

GRADO ESCOLAR AL QUE SE INSCRIBE
GRADO DE PROCEDENCIA
INSTITUCIÓN DÓNDE LA CURSÓ

NOMBRE		
FECHA DE NACIMIENTO		LUGAR DE NACIMIENTO
SEXO	CURP	E-MAIL
DIRECCIÓN		
CELULAR	TELÉFONO	

EMPRESA O INSTITUCIÓN DÓNDE LABORA
PUESTO/CARGO
ACTIVIDAD DE LA EMPRESA/INSTITUCIÓN
ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA/ INSTITUCIÓN

RFC
RAZÓN SOCIAL
DOMICILIO
E-MAIL PARA ENVÍO DE FACTURA

SELLO Y FIRMA DEL DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR
--

IMPORTANTE: Efectuado el pago de la inscripción y/o colegiaturas, no habrá devolución de los mismos en caso de darse de baja. Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos manifestados en la presente solicitud son reales y podrán ser verificados por la Institución en cualquier momento.

FIRMA DEL SOLICITANTE

LUGAR Y FECHA