**FORMATO DE MATRÍCULA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**

**PERÍODO ACADÉMICO SEMESTRAL:**

FOTO

 **OCTUBRE 2016 – MARZO 2017**

FACULTAD:………………………………………………………………………… CARRERA:………………………………………………………………………….. MODALIDAD: SEMESTRAL ANUAL

CENTRO UNIVERSITARIO: ……………………………………………………

APELLIDOS Y NOMBRES: ……………………………………………………………………………………………………………………………… No. DE CÉDULA:………………………………EDAD: ………………FECHA DE NACIMIENTO:…………………………………………… ESTADO CIVIL:…………………………… TIPO DE SANGRE:………………No. CARNET CONADIS:…………………………………. DIRECCIÓN DOMICILIARIA:…………………………………………………………………………………………………………………………… PROVINCIA:…………………………………CANTÓN: …………………………………PARROQUIA:……………………………………...... No. CONVENCIONAL DOMICILIO:……………………………………….CELULAR:……………………………………………………....... CORREO ELECTRÓNICO:………………………………………...........LUGAR DE TRABAJO:…..………………………………………… DIRECCIÓN DE TRABAJO:………………………………………………….………………………………………………………………………….. No. CONVENCIONAL DEL TRABAJO:……………………………………………………………………………………………………………… EN CASO DE EMERGENCIA CONTACTARSE CON:…………………………………………………………………..………………………. PARENTESCO:…………………………………………………………..No. DE TELÉFONO: ………………………..……………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ASIGNATURAS QUE VA A TOMAR EN EL PRESENTE PERÍODO ACADÉMICO:** | **AÑO/SEMESTRE** | **JORNADA** |
| 1.#………………………………………………. | ..………………………….. | ……………………………… |
| 2.#………………………………………………. | ..………………………….. | ……………………………… |
| 3.#………………………………………………. | ..………………………….. | ……………………………… |
| 4.#………………………………………………. | ..………………………….. | ……………………………… |
| 5.#………………………………………………. | ..………………………….. | ……………………………… |
| 6.#………………………………………………. | ..………………………….. | ……………………………… |
| 7.#………………………………………………. | ..………………………….. | ……………………………… |

**RECUERDA:**

**PUEDES TOMAR ÚNICAMENTE LA CANTIDAD DE MATERIAS QUE TE PERMITE TU SEMESTRE NORMAL MÁS UNA ADICIONAL. SI TOMA MATERIAS DE DIFERENTES NIVELES ÚNICAMENTE PUEDE TOMAR 6 MATERIAS.**

**RECUERDA:**

**AL ESCOGER MATERIAS EN JORNADA NOCTURNA, DEBES PRESENTAR EL PRINT DE AFILIACION AL IESS.**

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD QUE TODA LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUEMNTO ES VERÍDICA. AUTORIZO PARA QUE DE CUALQUIER FUENTE SE CONFIRME LA INFORMACIÓN Y LA MISMA PUEDA SER UTILIZADA SI SE REQUIERE PARA ASUNTOS LEGALES DE ESTA INSTITUCIÓN.

**FIRMA DEL ESTUDIANTE FIRMA DE SECRETARIA**

**FECHA DE ENTREGA:……………………………………… FECHA DE RECEPCIÓN: …………………………………….**