



Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Música
Secretaría Académica



Ciclo de Iniciación Musical

**Solicitud de Reinscripción
Semestre 2027-1**

DATOS DEL ESTUDIANTE		
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)

No. de cuenta:		Grado que solicita:	
----------------	--	---------------------	--

Promedio del último grado escolar de primaria o secundaria:	
---	--

DATOS DE CONTACTO

Nombre de la madre:	
----------------------------	--

Teléfono fijo:		Teléfono móvil:	
Correo electrónico:		Otro dato de contacto:	

Nombre del padre:	
--------------------------	--

Teléfono fijo:		Teléfono móvil:	
Correo electrónico:		Otro dato de contacto:	

Envío solicitud haciendo constar que he leído el Reglamento del CIM y quedo enterado del compromiso que adquiero con dicha solicitud.

Nombre y firma del padre, madre o tutor legal

La información proporcionada en esta solicitud es responsabilidad de quien la captura.