



Matrícula:		Fecha de solicitud:		Ciclo escolar:	2027-1
Apellido paterno:		Apellido materno:		Nombre(s):	
Diplomado:					
Horario:					

NOTA: para que proceda la INSCRIPCIÓN deberás estar al corriente en todos los Servicios que generen costos, préstamos de Biblioteca y Documentación de Control Escolar.

Instrucciones: recabar los sellos y firmas de autorización en el siguiente orden.

01

Sello, firma y fecha de no adeudo
CUENTAS POR COBRAR

02

Sello y firma de autorización
DIRECCIÓN ACADEMICA

Me doy por enterado que mi situación escolar es la siguiente (para llenar por Dirección Académica):

Regular ☐ Equivalencia ☐

Observaciones:

03

Sello y firma de autorización
EDUCACIÓN CONTINUA

1. La inscripción consta de dos etapas: a) Inscripción administrativa: completar el presente formato y b) realizar el pago correspondiente de inscripción.
2. Debo tener la documentación original completa (acta de nacimiento y el antecedente académico), en el expediente de control escolar para tener derecho a la inscripción. En caso de ser alumno Titulado es suficiente con la autorización de la Dirección Académica (Sello 02).
3. Para completar la inscripción al Diplomado en Endodoncia, es necesario haber cursado y aprobado hasta el noveno cuatrimestre o séptimo semestre; para el Diplomado en Cirugía Bucal, se requiere contar con el 100% de los créditos antes de iniciar; en el caso de los diplomados en Nutrición, los alumnos deben tener acreditado hasta el cuarto cuatrimestre para los diplomados en Obesidad y Nutrición Deportiva y al menos el primer cuatrimestre para el Diplomado en Gastronomía.
4. Estoy enterado de que la apertura del grupo del diplomado de mi interés está sujeta a un mínimo de 10 alumnos para el Diplomado en Cirugía Bucal y de 6 alumnos para los diplomados en Endodoncia y Nutrición. En caso que no se apertura, se podrá reapplicar mi pago realizado a otro concepto; siempre y cuando presente el ticket original de pago y formalice mi baja definitiva del mismo, ante control escolar con formato debidamente requisitado.
5. Los alumnos podrán realizar el pago en una sola exhibición al momento de la inscripción al curso o distribuir proporcionalmente el costo en 5 mensualidades cuyos vencimientos coinciden con el pago de mensualidad de Especialidad publicado en el calendario escolar. Los adeudos podrán resultar en la suspensión de clases y en la imposibilidad de emitir el diploma correspondiente.
6. Acepto el precio vigente en la fecha de mi inscripción.
7. Acepto las condiciones, políticas, normativas clínicas, académicas, administrativas y financieras, así como lo establecido en el Reglamento General de Alumnos vigente, política de cobranza y me obligo a su cumplimiento.
8. Acepto y me doy por enterado de que para la emisión de la constancia del diplomado debo contar con un mínimo del 80% de asistencias, cumplir con los requisitos académicos, entregar las fotografías en los tiempos establecidos y haber cubierto el pago total del diplomado, colegiaturas y otros servicios ofrecidos por Universidad UCAD.

Aviso de Privacidad

Universidad Lindavista S.C. con domicilio en Guillermo Massieu Helguera 41, Col. La Escalera, Del. Gustavo A. Madero en Ciudad de México es el responsable de recabar sus datos personales, del uso que se les dé a los mismos y de su protección; El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, divulgación, limitación de uso o revocación del consentimiento a los datos personales, deberá hacerse por escrito, dirigido a la autoridad encargada de los datos personales, entregado en las oficinas de Control Escolar de Universidad UCAD, acompañada de una copia simple de identificación oficial con fotografía y firma del titular de los datos. Dichas modificaciones se darán a conocer a los titulares de datos personales y estarán disponibles para consulta a través de la página web www.ucad.edu.mx y el portal de Alumnos.

ALUMNO
NOMBRE Y FIRMA DE ENTERADO Y CONFORMIDAD