



Universidad Rural de Guatemala

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN Y REINSCRIPCIÓN				
CARNÉ (SÓLO REINGRESO)	AÑO	SEDE	CORRELATIVO	
LUGAR	DIA		MES	AÑO
	Año que solicita inscripción ó reinscripción			
Recibo de pago número				



Atentamente solicito se me autorice inscripción en la Universidad Rural de Guatemala, para lo que me permito completar la información siguiente:

Primer Apellido	Segundo Apellido	Apellido de Casada	Primer Nombre	Segundo Nombre			
Dirección de residencia:			Tel. Residencia:				
Lugar y dirección donde labora			Tel. Fax:				
Nacionalidad:	Lugar de Nacimiento	Estado civil		Fecha de Nacimiento	Sexo:		
		Soltero <input type="checkbox"/>	Casado <input type="checkbox"/>	DIA	MES	AÑO	
No. de cédula:	Extendida en:						
Orden:	Registro:						
TÍTULO O DIPLOMA QUE POSEE:			CENTRO EDUCATIVO QUE LO EXPIDIÓ:				
Sede académica donde estudia (rá)	Carrera que cursa(rá):		Semestre que cursa (rá):				

Con la finalidad de asegurar la permanencia armónica en la Universidad Rural de Guatemala, a la que solicito mi inscripción o reinscripción como estudiante regular; para obtener el título universitario correspondiente a la carrera antes especificada, por este acto y bajo juramento solemne me comprometo a:

- Cumplir con los estatutos, reglamentos, disposiciones y cualquier instrumento presente y futuro que me sea aplicado en mi calidad de estudiante regular de la Universidad Rural de Guatemala. Así mismo, estoy enterado que la normativa de la Universidad se publica en la página electrónica www.urural.edu.gt, cuyo medio acepto o he aceptado, sea la comunicación oficial de la normativa aprobada.
- Pagar puntualmente las cuotas ordinarias y extraordinarias las cuales son de mi conocimiento; y demás modificaciones y pagos que sean aprobados por el Consejo Directivo de la Universidad Rural de Guatemala; así como los que en el futuro se establezcan. Entiendo que Esta inscripción procederá únicamente si me encuentro solvente de mis obligaciones académicas y financieras con la Universidad, al día de hoy; no contándose para ése fin los efectuados con títulos de crédito o cheques bajo reserva de pago.
- Cubrir otros gastos que sean ocasionados en mi formación profesional, no contemplados en las cuotas y pagos a que se refiere en el numeral anterior, entre los cuales se mencionan: Giras de estudios, reproducción de materiales, arrendamiento de laboratorios y herramientas, eventos académicos, entre otros, los cuales autorizo que sean acreditados a la cuenta corriente correspondiente.
- Hacer efectiva las cuotas y pagos del año académico correspondiente, en caso de retirarme de la Universidad dentro del año que me he inscrito, salvo que dé aviso del retiro respectivo y cumpla con el procedimiento establecido en el instrumento específico.
- Reparar, con enterar a las cajas de la Universidad, en caso de daños al patrimonio de la Universidad Rural de Guatemala o de los bienes de terceros en dominio de ésta, que ocasione intencional o fortuitamente.
- Velar por el buen nombre y decoro de la Universidad Rural de Guatemala, así como mantener actitudes de respeto ante autoridades, catedráticos, compañeros de estudio y comunidad universitaria en general en caso contrario acepto que se me apliquen las sanciones establecidas según la gravedad del caso.
- Acepto que si no se completa el número mínimo de estudiantes establecidos por la Universidad para la carrera, jornada y sede anunciadas o no del semestre respectivo, las inscripciones y la apertura del ciclo académico quedará sin efecto, sin responsabilidad para la entidad educativa; poseyéndose en todo caso la opción de trasladarse de carrera, jornada y/o sede dentro de la Universidad.

8. Los documentos exigidos para inscripción deben ser acreditados antes de terminado el primer semestre académico, de lo contrario la inscripción quedará automáticamente sin efecto y los resultados de las evaluaciones académicas anulados.
9. Acepto que la documentación de inscripción y reinscripción queden propiedad de la Universidad.
10. Que en caso que curse un número mayor de asignaturas establecidas en el semestre correspondiente, invalide la o las excedentes a selección de la Universidad, pues entiendo que no puedo llevar un número mayor de cursos a los establecidos por semestre.
11. **Beneficiarios.** Declaro como beneficiarios de cualquier prestación que resulte a mi favor, producto de mi relación estudiantil con la Universidad Rural de Guatemala, a la(s) persona (s) siguientes: _____

12. Finalmente, por la presente afirmo que mi permanencia como estudiante en la carrera y sede de la Universidad Rural de Guatemala, a la que me he inscrito como estudiante regular u oyente, que estoy informado de que tal permanencia puede estar sujeta a riesgos; así como a cambios o condiciones especiales. En consideración a que se facilita la carrera universitaria o la capacitación en los medios arriba mencionados, por la presente: a) Asumo todos los riesgos que sobre la permanencia como estudiante en la carrera y sede a la que me he inscrito, implica; b) reconozco que ni la Universidad Rural de Guatemala ni ninguno de sus funcionarios, empleados o agentes serán responsables de la cancelación o suspensión de la sede y/o la carrera que pueda ocurrir durante el semestre que me inscriba; así mismo, por cualquier pérdida, daño de todo tipo, lesión o muerte que pudiera ocurrirme dentro de la misma; y, Convengo, tanto en mi nombre como de las personas a mi cargo, sean éstos herederos o sucesores en mantener a la Universidad Rural de Guatemala y a sus funcionarios, empleados o agentes libres de cualquier reclamo o acción a causa de la cancelación o supresión de la carrera o la sede académica a la que me he inscrito; así mismo, a causa de cualquier pérdida, daño de todo tipo, lesión o muerte que pudiera ocurrirme, dentro y fuera de las instalaciones de la sede de la Universidad citada, a la que me he inscrito.

En fe de lo cual, leo, acepto en todas sus partes y firmo este documento el _____ de _____ del año _____.

FIRMA DEL / LA SOLICITANTE

FAVOR NO LLENAR. SOLO PARA USO DEL COORDINADOR DE LA SEDE.

DECLARO BAJO MI ABSOLUTA RESPONSABILIDAD QUE EL SOLICITANTE SE ENCUENTRA TOTALMENTE SOLVENTE A LA FECHA DE INSCRIPCIÓN EN CUANTO A LOS REQUISITOS ACADÉMICOS PARA EL CICLO LECTIVO PARA QUE SE INSCRIBE, ASÍ COMO CON LOS PAGOS CON LA UNIVERSIDAD; POR LO QUE RECOMIENDO SU INSCRIPCIÓN AL DECANO O AL PRESIDENTE DEL CONSEJO ACADÉMICO.

DATOS Y FIRMA DEL / LA COORDINADOR / A DE SEDE.

Primer Apellido	Segundo Apellido	Apellido de Casada	Primer Nombre	Segundo Nombre
-----------------	------------------	--------------------	---------------	----------------

f) _____
FIRMA DEL / LA COORDINADOR / A DE LA SEDE

FAVOR NO LLENAR. SOLO PARA USO DEL DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD.

FECHA			Saldo adeudado a la fecha (Q)	Observaciones	Nombre y firma
DÍA	MES	AÑO			

FAVOR NO LLENAR. SOLO PARA USO DEL DECANO O DEL PREISIDENTE DEL CONSEJO ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD

Investigación académica efectuada del / la solicitante:

FECHA			Inscripción aprobada o denegada	Observaciones	Nombre y firma
DÍA	MES	AÑO			