

■ SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN MAESTRÍA



Ciclo _____ **Semestre** _____

Maestría _____

Nombre Completo _____

Teléfono fijo _____ **Teléfono móvil** _____

Correo-e _____

Guadalajara, Jalisco a _____ **Firma** _____

NARO Universitario se reserva el derecho a tener como mínimo 15 alumnos inscritos por clase, para abrir el grupo.

