



Formulario de Matrícula

Facultad			
N.º de Expediente del/de la Estudiante		Curso Académico	20____/20____

1. DATOS PERSONALES (A rellenar con letras mayúsculas)

Apellidos				Nombre			
Sexo (Hombre o Mujer)		N.º DIP/PASAPORTE			Fecha de nacimiento		
Nacionalidad				Domicilio habitual			
Provincia				Localidad			
País		Teléfono/s			Email		

2. DATOS FAMILIARES (A rellenar con letras mayúsculas)

Nombre del padre				Nombre de la madre			
Persona de contacto en caso de incidente							
Nombre				Relación familiar			
Teléfono/s				Email			

3. DATOS DE MATRÍCULA¹ (Rellenar según corresponda)

Nuevos/as estudiantes	Estudios que le dan acceso a la Facultad	Bachillerato o Estudios equivalentes		Nota media del Expediente Académico										
		Estudios realizados en otra Universidad Ecuatoguineana		Especificar la Titulación y curso										
		Estudios Universitarios Extranjeros												
		Titulación en la que se matricula					Curso	1º		2º		3º		4º
	Modalidad de matrícula	Tiempo completo								Tiempo parcial				
Antiguos/as estudiantes	Titulación en la que se matricula					Curso	1º		2º		3º		4º	
	Modalidad de matrícula	Tiempo completo								Tiempo parcial				

4. INFORMACIÓN ECONÓMICA (A rellenar con letras mayúsculas)

Modalidad de pago (Marcar la opción elegida)							
Pago único: Agosto				Pago fraccionado: Agosto y febrero			
Datos del/de la Responsable de los pagos							
Nombre				N.º DIP/PASAPORTE			
Relación familiar		Teléfono/s			Email		

Esta inscripción se formula bajo la responsabilidad del/de la estudiante y será nula si se basa en datos erróneos o falsos.

En _____ Ciudad de la Paz, Djibloho, _____, _____ de _____ de 20____

Firma del/de la estudiante

¹ Documentación a presentar para formalizar la matrícula (No se admitirá ningún Expediente incompleto).

Formulario de Matrícula		Justificante de Reconocimiento y/o Validación de créditos (si es el caso)		Certificado de Selectividad o Estudios equivalentes	
2 fotos tamaño carné para nuevos/as estudiantes		Justificante de haber sido admitido/a (nuevo/a estudiante) o haber realizado la reserva de matrícula (antiguo/a estudiante)		Certificado de Antecedentes Penales	
Certificado Médico emitido por un centro debidamente acreditado				Seguro Médico o Documento de Responsabilidad Médica	
Carta de recomendación del Centro de procedencia				Justificante del pago de la matrícula	

6. A RELLENAR POR LA SECRETARÍA DE LA FACULTAD ¹ (Marcar según corresponda)									
Titulación en la que inicia o continúa Estudios					Curso				
					1°		2°		3°
Modalidad de matrícula solicitada	Tiempo completo				Tiempo parcial				
Pago de la matrícula	Estudiante becario/a				1 ^{er} pago (50% del importe de matrícula)				
	Totalidad del importe de la matrícula				2° pago (50% restante del importe total)				
Asignaturas en las que formaliza la matrícula ²									
N.º	Código	Denominación	Tipo de asignatura	Curso	Semestre	N.º de veces en las que se matricula	Créditos		
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
							Total de créditos		
EL/LA SECRETARIO (A)		Firma y sello:			En la Ciudad de la Paz, Djbloho, / /20				

¹ La matrícula en las Facultades tiene validez por un curso académico y se formalizará en las mismas.

² El/la estudiante podrá realizar actualización de matrícula al finalizar el primer semestre únicamente por incompatibilidad de asignaturas.