



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS

SECRETARÍA GENERAL

Secretaría Técnica de la Secretaría General.

Departamento de Seguridad Estudiantil



## SOLICITUD DE INCORPORACIÓN

F-SF-02

Ciudad Universitaria a de del

**Dr. Eduardo Oliva Gómez**  
Encargado de despacho en la  
Facultad de Derecho y Ciencias Sociales  
P R E S E N T E

Por este medio hago de su conocimiento que **ES DE MI INTERÉS TRAMITAR** el Seguro Facultativo que me brinda el Instituto Mexicano del Seguro Social en calidad de estudiante de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos derivado del decreto **ACDO.SA1.HCT.281015/246.P.DIR.**

Derivado de lo anterior entrego al Gestor Responsable los datos requeridos para este movimiento.

NOMBRE DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_

MATRÍCULA/FICHA: \_\_\_\_\_ SEMESTRE: \_\_\_\_\_ CEL: \_\_\_\_\_

CORREO: \_\_\_\_\_ NSS: \_\_\_\_\_ CLÍNICA: \_\_\_\_\_

Anexo copia fotostática simple de la Asignación y/o Localización del número de seguridad social y de una identificación con fotografía.

**(En caso de ser menor de edad, deberá firmar también el tutor del alumno y anexará copia de INE)**

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Interesado (a)

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Tutor (a)  
**(En caso de ser menor de edad)**

Sello de recibido

**IMPORTANTE: El presente documento elimina todo acuerdo anterior a la fecha emitida por éste.**

Av. Universidad 1001 Col. Chamilpa, Cuernavaca Morelos, México, 62209, 6º. Piso Torre de Rectoría,  
Tel. (777) 329 7000, Ext. 3310 / [seguridadestudiantil@uaem.mx](mailto:seguridadestudiantil@uaem.mx)

**UA  
EM**