

Teléfono (686) 566-4000

<https://ceu16.edu.mx/>

director@ceu16.edu.mx

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN UNIVERSIDAD CUATRIMESTRAL 2024-2025

Requisitos para primer cuatrimestre (nuevo ingreso):

- Certificado de bachillerato original y copia.
- Extranjeros Revalidación de estudios ante SEE.
- Acta de nacimiento original y copia (extranjeros apostilla).
- 6 fotografías tamaño infantil de frente, blanco y negro en papel mate.
- Copia de C.U.R.P. obligatorio.
- Solicitud llena (la proporciona la escuela).

2024-3 LUNES 02 DE SEPTIEMBRE DEL 2024

2025-1 LUNES 13 DE ENERO DEL 2025

2025-2 LUNES 12 DE MAYO DEL 2025

Horario cuatrimestral: matutino: lunes a viernes de 7:00 a.m. a 12:30 p.m. nocturno: 2 días de 5:50 p.m. a 10:00 p.m. y fin de semana: viernes 5:50 p.m. a 10:00 p.m. y sábado de 8:00 a.m. a 12:10 p.m. contamos con plataforma educativa moodle por internet.

CUOTAS CUATRIMESTRALES QUE DEBEN CUBRIRSE

Inscripción	\$2,550.00
Cuota servicios estudiantiles	\$ 1,500.00

COLEGIATURA MENSUAL

Mes	Colegiatura	Descuento pronto pago 5 primeros días del mes.
PRIMER MES	\$ 2,550.00	\$ 2,050.00
SEGUNDO MES	\$ 2,550.00	\$ 2,050.00
TERCER MES	\$ 2,550.00	\$ 2,050.00
CUARTO MES	\$ 2,550.00	\$ 2,050.00

Notas aclaratorias

- Los alumnos, que procedan de otra universidad podrán realizar una equivalencia o revalidación, **costo \$900.00** (con certificado parcial y cartas descriptivas de las materias acreditadas), el trámite se realiza en dirección.
- En caso de no contar con certificado de Bachillerato presentar constancia que indique que el certificado se encuentra en trámite con fecha actualizada.
- La fecha límite para la entrega de documentación es la tercera semana de clases salvo algún permiso especial de dirección.
- En el presente periodo el alumno pagará colegiaturas correspondientes a 4 meses (un cuatrimestre).
- El descuento por pronto pago sólo son aplicables a alumnos que no presentan algún adeudo anterior.
- En caso de entregar documentación que no esté acreditada por Secretaría de Educación será motivo de baja.
- Por ningún motivo se devolverán cuotas o colegiaturas ya pagadas de alumnos inscritos al plantel.
- El aviso de privacidad se encuentra en <https://ceu16.edu.mx/>

COMPETENCIA GENERAL DE LAS CARRERAS

Consulta los planes de estudio en la siguiente liga <https://ceu16.edu.mx/licenciaturas/>



CAMPUS MAESTROS FEDERALES

Licenciado en Administración de Empresas **RVOE-BC-93-M1/09**
fin de semana RVOE-BC-L006-M1/17
Licenciado en Administración Industrial **RVOE-BC-173-M1/13**
Licenciado en Contaduría **RVOE-BC-175-M1/13**
Licenciado en Mercadotecnia y Publicidad **RVOE-BC-174-M1/13**
Licenciado en Derecho **RVOE-BC-66-M1/11**
fin de semana RVOE-BC-L008-M1/17
Licenciado en Ciencias de la Educación **RVOE-BC-67-M1/11**
Licenciado en Diseño Gráfico **RVOE-BC-151-M1/15**
Licenciado en Psicología Organizacional **RVOE-BC-150-M1/15**
Ingeniería Industrial mixta y *fin de semana RVOE-BC-L004-M1/16*



CAMPUS VILLANOVA

Licenciado en Administración de Empresas modalidad escolarizada **RVOE-BC-L136-M1/18**
Licenciado en Ciencias de la Educación modalidad escolarizada **RVOE-BC-L135-M1/18**
Licenciado en Derecho modalidad escolarizada **RVOE-BC-L134-M1/18**
Licenciado en Psicología Organizacional modalidad escolarizada **RVOE-BC-L139-M1/18**
Ingeniería Industrial modalidad fin de semana **RVOE-BC-L141-M1/18**
Licenciado en Gastronomía **RVOE-BC-L138-M1/18**



CAMPUS GONZALEZ ORTEGA

Licenciado en Administración de Empresas fin de semana y modalidad no escolarizada **RVOE-BC-L136-M1/18**
Licenciado en Ciencias de la Educación fin de semana y modalidad no escolarizada **RVOE-BC-L135-M1/18**
Ingeniería Industrial modalidad fin de semana **RVOE-BC-L141-M1/18**

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN Y REINSCRIPCIÓN 2024-2025

(Favor de llenar con letra legible)

Carrera universitaria

Grupo y turno

Nombre: _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

Lugar de nacimiento: _____ **Sexo:** _____
Ciudad y Estado H/M

Fecha de nacimiento: _____ **Nacionalidad:** _____
Día / Mes / Año Mex/Ext

Dirección: _____
Calle, Número, Colonia, Código Postal (OBLIGATORIO) Mexicali, Baja California, México

Teléfono: _____ **Correo electrónico:** _____
Casa y Celular OBLIGATORIO

Trabaja: _____ **Nombre de la empresa:** _____ **Horario:** _____
si / no

Puesto que desempeña: _____ **Dirección:** _____

Datos familiares

Nombre completo del padre: _____ **Número de teléfono:** _____

Nombre completo de la madre: _____ **Número de teléfono:** _____

Enterado de mis obligaciones como estudiante, así como de las cuotas que debo cubrir (según hoja anexa de información), participar en las actividades escolares (según sea el caso), que el grado será ubicado de acuerdo con las disposiciones de la secretaría de educación del estado de baja california ADEMÁS DE QUE EN CASO DE RESULTAR SORTEADO se aplicará EL EXAMEN ANTIDOPING, que conozco el aviso de privacidad que se encuentra en la página <https://ceu16.edu.mx/> y que por ningún motivo se regresaran cuotas pagadas a la institución, FIRMÓ DE ENTERA SATISFACCIÓN.

Mexicali, B.C. a _____ de _____ del 202 ____.

Firma del padre o tutor

Firma del alumno

Nuevo ingreso:

Equivalencia de estudios:

Revalidación de estudios:

Documentos que adeuda:

Movilidad y plantel de procedencia:

**Firma de quien
inscribió:**

**Número de Folios de
pago:**