



División de Seguridad y Manejo de Riesgos
Sección de Permisos de Acceso y Vistas Administrativas



SOLICITUD DE PERMISOS DE ACCESO VEHÍCULAR PARA ESTUDIANTES

REQUISITOS:	Lic. Conducir	AUTORIZACIÓN PAGO SELLO:
	Lic. Vehículo (traer su auto para colocar la pegatina)	<input type="checkbox"/> Sí
	Evidencia Pago Matrícula	<input type="checkbox"/> No
	Entregar Permiso Vigenta, si aplica.	Iniciales: _____
		Uso Exclusivo SPAVA

Solicitante: _____
Apellidos: Paterno Materno Nombre

Núm. Estudiante: _____ Correo Electrónico: _____

Dirección Postal: _____

Teléfonos: () Trabajo () Celular () Casa

Núm. Lic. Conducir _____ (No se otorga permiso con Lic. Aprendizaje)

Núm. Tablilla: _____ Marca y Modelo: _____ Año: _____

Firma del Estudiante Solicitante Fecha

PARA USO DEL PERSONAL AUTORIZADO

Núm. Permiso: _____ Núm. Permiso: _____
Anterior

Fecha: _____ Tablilla: _____
Otorgación del Permiso