



COLEGIO DE ESTUDIOS SUPERIORES E INVESTIGACIÓN DE MÉXICO

FICHA DE INSCRIPCIÓN

POSGRADO AL QUE SE INSCRIBE:					
GENERACIÓN:			CUATRIMESTRAL ()	SEDE	
			SEMESTRAL ()	COORDINACIÓN	
DATOS GENERALES DEL ALUMNO					
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE (S)	ESTADO CIVIL
					M () F ()
TELÉFONO CELULAR		TELÉFONO FIJO		DIRECCIÓN (CALLE, N°, COLONIA, CP, LOCALIDAD):	
CURP:			E-MAIL:		
FECHA DE NACIMIENTO		NACIONALIDAD		OCUPACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA:
DÍA	MES	AÑO			
DATOS DE FORMACION ACADEMICA					
NIVEL MAXIMO DE ESTUDIOS		AÑO DE EGRESO		AÑO DE TITULACION	
INSTITUCION EDUCATIVA DONDE REALIZO SUS ESTUDIOS		TITULADO:		SI () NO ()	PROMEDIO:
LICENCIATURAS		EN TRÁMITE ()			
DATOS DE DESEMPEÑO PROFESIONAL					
EXPERIENCIA LABORAL (ANTIGÜEDAD)		DEPENDENCIA DONDE LABORA ACTUALMENTE		PUESTO QUE OCUPA ACTUALMENTE	
DIRECCION (CALLE, NUMERO, COLONIA)			TELEFONO DE OFICINA		CIUDAD
¿CÓMO SE ENTERÓ DEL POSGRADO?					
SALUD					
PADECE ALGUNA ENFERMEDAD CRONICA	SI () NO ()	ESPECIFIQUE:	CUENTA CON SEGURIDAD SOCIAL	SI ()	INDIQUE
				NO ()	
EN CASO DE EMERGENCIA HABLAR A:			TELEFONO: CELULAR Y FIJO		
<p>PROTESTO CON TODA LIBERTAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTA SOLICITUS DON VERDADEROS QUEDANSO ENTERADO Y ACEPTANDO, INCONDICIONALMENTE QUE PAEA SER APROBADO MI INGRESO AL PROGRAMA, ME SUJETARE A LO ESTABLECIDO EN LOS REQUISITOS DE INGRESO</p>					
LUGAR Y FECHA			FIRMA DEL SOLICITANTE		
PARA USO EXCLUSIVO DE LA INSTITUCIÓN					
COORDINADOR DE SEDE			COORDINADOR DE LA MAESTRIA		
REVISO:			AUTORIZÓ		