

COLEGIO DE POSTGRADUADOS

INSTITUCIÓN DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS AGRÍCOLAS

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ACADÉMICOS

SOLICITUD DE ADMISIÓN

I. DATOS PERSONALES



| | | | | | |
|-----------------------------------|--|------------------|----------------|-----------|-----------------|
| APELLIDO PATERNO | | APELLIDO MATERNO | | NOMBRE(S) | |
| DOMICILIO | | | | | |
| Calle | | Núm. exterior | Núm. Interior | Colonia | |
| Ciudad | | Estado | Código Postal | País | Teléfono (lada) |
| CORREO ELECTRÓNICO | | | CELULAR | | |
| FECHA DE NACIMIENTO | | | PAÍS DE ORIGEN | | |
| ESTADO | | | MUNICIPIO | | |
| LOCALIDAD | | | | | |
| DISCAPACIDAD | | | | | |
| OTROS IDIOMAS O LENGUAS INDÍGENAS | | | | | |

| | | | | |
|--------------------------|------|------------------------------------|---------------|--------------------------------------|
| Edad (años cumplidos) | SEXO | <input type="checkbox"/> Masculino | Estado Civil: | <input type="checkbox"/> Soltero |
| | | <input type="checkbox"/> Femenino | | <input type="checkbox"/> Casado |
| | | | | <input type="checkbox"/> Divorciado |
| | | | | <input type="checkbox"/> Viudo |
| | | | | <input type="checkbox"/> Unión Libre |

SI SE IMPRIME, UTILIZAR MÁQUINA O LETRA DE MOLDE PARA EL LLENADO

| APLICA ÚNICAMENTE PARA ESTUDIANTES NACIONALES | | | |
|---|------------------------------------|--------------------|----------------------|
| | | | |
| Clave Única de Registro de Población | Registro Federal de Contribuyentes | Cédula Profesional | Licencia de Conducir |

| APLICA ÚNICAMENTE PARA ESTUDIANTES EXTRANJEROS | | |
|--|--------------------|----------------|
| | | |
| Número de Pasaporte | Calidad Migratoria | País de Origen |

PERSONA A QUIEN AVISAR EN CASO DE ACCIDENTE _____

PARENTESCO _____

DOMICILIO _____

Calle _____ Núm. exterior _____ Núm. Interior _____ Colonia _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____ País _____ TELÉFONO (lada) _____

II. INFORMACIÓN ACADÉMICA

INDIQUE EL PERÍODO ACADÉMICO EN QUE DESEA INGRESAR _____

AÑO

PRIMAVERA
(ENERO)

OTOÑO
(JULIO-AGOSTO)

PROGRAMA O ESPECIALIDAD EN LA CUAL PRETENDE REALIZAR SUS ESTUDIOS:

DESEA OBTENER ALGUN GRADO ACADÉMICO:

SI NO

GRADO QUE DESEA OBTENER:

DOCTORADO
 MAESTRÍA
 ESPECIAL

REGULAR TIEMPO COMPLETO
 REGULAR TIEMPO PARCIAL

MENCIONE BREVEMENTE CUALES SON SUS PLANES DE TRABAJO AL TERMINAR SUS ESTUDIOS EN EL COLEGIO DE POSTGRADUADOS

III. CURRICULUM VITAE

ESCOLARIDAD

| NOMBRE DE LA ESCUELA | CIUDAD | AÑOS | AÑO DE INGRESO | AÑO DE EGRESO |
|-----------------------------|---------------|-------------|-----------------------|----------------------|
| PRIMARIA | | | | |
| SECUNDARIA | | | | |
| PREPARATORIA | | | | |
| PROFESIONAL | | | | |
| MAESTRÍA | | | | |
| OTROS | | | | |

CARRERA

FECHA DEL EXAMEN DE LICENCIATURA

PROMEDIO DE CALIFICACIONES EN LICENCIATURA

FECHA DEL EXAMEN DE MAESTRÍA

PROMEDIO DE CALIFICACIONES EN MAESTRÍA

PARTICIPACIÓN EN CURSOS DE ENSEÑANZA Y SUPERIOR
(MENCIONE LOS TRES ÚLTIMOS)

| INSTITUCIÓN | INGRESO | EGRESO | DOCUMENTO QUE LO ACREDITA |
|-------------|---------|--------|---------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

IDIOMAS O LENGUAS INDÍGENAS

INDIQUE SU HABILIDAD: E: EXCELENTE, B=BIEN, R=REGULAR

| IDIOMA | CONOCIMIENTOS ELEMENTALES | TRADUCE | HABLA | ESCRIBE |
|--------|---------------------------|---------|-------|---------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

DISTINCIONES ACADÉMICAS

EXPERIENCIA DE TRABAJO

PROFESIONAL

| INSTITUCIÓN | PUESTO Y FUNCIONES | AÑOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE EGRESO |
|-------------|--------------------|------|------------------|-----------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

DOCENCIA

| INSTITUCIÓN | PUESTO Y FUNCIONES | AÑOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE EGRESO |
|-------------|--------------------|------|------------------|-----------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

INVESTIGACIÓN

| INSTITUCIÓN | PUESTO Y FUNCIONES | AÑOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE EGRESO |
|-------------|--------------------|------|------------------|-----------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

TOTAL DE AÑOS DE EXPERIENCIA

PUBLICACIONES

DEBERÁ ADJUNTAR DOCUMENTOS PROBATORIOS

OBSERVACIONES

ANTES DE FIRMAR ESTA SOLICITUD, LEA Y VERIFIQUE SUS DATOS, AGREGUE HOJAS DE SER NECESARIO, **DEBIDAMENTE FOLIADAS**.

BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD, MANIFIESTO QUE TODOS LOS DATOS QUE HE ANOTADO EN LA PRESENTE SOLICITUD SON VERÍDICOS Y CORRECTOS Y QUE NO HE OCULTADO NINGUN HECHO O CIRCUNSTANCIA QUE PUDIESE AFECTAR EN CUALQUIER FORMA MI SOLICITUD DE INGRESO, Y ACEPTO LA RESPONSABILIDAD QUE ME SOBREVINIERA POR LA FALSEDAD DE ALGUNO DE LOS DATOS.

FECHA _____ **FIRMA** _____

NOTA IMPORTANTE:
ESTE FORMATO DEBE REMITIRSE A LA SUBDIRECCIÓN DE EDUCACIÓN DEL CAMPUS DONDE SE ENCUENTRE REGISTRADO EL POSGRADO DE INTERÉS.