



Formato SI/DGO

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Fotografía

Programa: _____

Generación: _____

Tiempo completo ____ Tiempo parcial ____

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento	Nacionalidad
Edad	Sexo	Estado Civil

DOMICILIO/CONTACTO

Calle	Número	Colonia
Ciudad	Estado	Código Postal
Teléfono particular	Teléfono celular	Correo electrónico

INFORMACIÓN ACADÉMICA

Carrera profesional	Institución	Cédula profesional	Promedio
Maestría	Institución	Cédula profesional	Promedio

INFORMACIÓN LABORAL

Nombre de la empresa	Puesto que desempeña	Domicilio de la empresa
Antigüedad	Horario	Teléfono

Documentos personales recibidos

<input type="checkbox"/>	Credencial de elector
<input type="checkbox"/>	CURP
<input type="checkbox"/>	Curriculum Vitae
<input type="checkbox"/>	Cédula prof. Licenciatura
<input type="checkbox"/>	Cédula prof. Maestría
<input type="checkbox"/>	Pago Serv. Escolar
<input type="checkbox"/>	Fotografías
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

DOCUMENTACIÓN RECIBIDA

<input type="checkbox"/>	Solicitud de ingreso
<input type="checkbox"/>	Carta compromiso
<input type="checkbox"/>	Constancia de experiencia laboral
<input type="checkbox"/>	Constancia de exposición de motivos
<input type="checkbox"/>	Carta de recomendación laboral
<input type="checkbox"/>	Carta de recomendación académica
<input type="checkbox"/>	Copia de título de maestría
<input type="checkbox"/>	Copia de certificado de maestría
<input type="checkbox"/>	Constancia de inglés TOEFL
<input type="checkbox"/>	Comprobante de pago

Firma