**FICHA DE REGISTRO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha:** | Haga clic aquí para seleccionar una fecha. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bueno por $:** | Haga clic o pulse aquí para escribir cantidad. |

**PERSONALES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Aspirante:** | | | | | | | | | | | Haga clic y capture Ap. Paterno. | | | | | | | | | | | Haga clic y capture Ap. Materno. | | | | | | | | | Haga clic y capture Nombre (s) | | | | | | | | | |
| **Edad:** | | | Haga clic y elija su edad. | | | | | **Sexo:** | | | | Haga clic y elija un elemento. | | | | | **Lugar de Nacimiento:** | | | | | | | | | | Haga clic para escribir lugar de Nacimiento. | | | | | | | | | | | | | |
| **CURP:** | | | | Haga clic para escribir su CURP. | | | | | | | | | | | **Escuela de Procedencia:** | | | | | | | | | | | Haga clic para escribir escuela de procedencia. | | | | | | | | | | | | | | |
| **Promedio:** | | | | | | | Haga clic aquí. | | **Estado:** | | | | Haga clic y elija un estado. | | | | | | | | | | **Cel:** | Haga clic aquí. | | | | | | **Tel. Emergencia:** | | | | Haga clic aquí. | | |
| **E-Mail:** | | | | | Haga clic aquí. | | | | | | | | | | | **Facebook:** | | | | Haga clic aquí. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Domicilio Particular:** | | | | | | | | | Haga clic aquí para escribir su Calle. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Número:** | | | | Haga clic aquí. | | **C.P.:** | Haga clic aquí. | | | | |
| **Colonia:** | | | | | | Haga clic aquí. | | | | | | | | | | | | | **Ciudad:** | | Haga clic aquí. | | | | | | | **Estado:** | | | | Haga clic y elija un estado. | | | | | | |
| **Habla alguna Lengua Indígena:** | | | | | | | | | | | | | | Haga clic aquí. | | | | | | | | | | | **Discapacidad:** | | | | | | Haga clic aquí. | | | | | | | | |
| **Licenciatura a Cursar**  **Pedagogía  Informática Administrativa  Derecho  Psicología**  Los inscritos en la Lic. en Informática Administrativa deben traer su laptop con las siguientes características: Office 2016, Windows 8 o 10, 6 Gb RAM, Procesador Intel. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Como te enteraste de la Institución:** | | | | | | | | | | | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**DOCUMENTACIÓN ENTREGADA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Acta de Nacimiento** | Original | Copia | **Certificado de Bachillerato** | Original | Copia |
| Legalizado  Constancia  **Copia del INE/IFE**    **CURP**  **6 fotografías tamaño Infantil** | | | | | | |

**DATOS DEL TRABAJO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Domicilio Particular:** | | | | Haga clic aquí para escribir su Calle. | | | | | | **Número:** | | | | | Haga clic aquí. | | **C.P.:** | Haga clici aquí. | | |
| **Colonia:** | | Haga clic aquí. | | | | **Ciudad:** | | Haga clic aquí. | | **Estado:** | | | | Haga clic y elija un estado. | | | | | |
| **Dependencia:** | | | Haga clic aquí para escribir su Calle. | | | | | | | | **Sueldo Mensual:** | | | | | Haga clic aquí. | | | |
| **Ocupación:** | | | Haga clic aquí. | | | | **Teléfono:** | | Haga clic aquí. | | | |  | |

**SE AUTORIZA RECIBIR INFORMACIÓN A:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre:** | | | Haga clic y capture Ap. Paterno. | | Haga clic y capture Ap. Materno. | | | | | Haga clic y capture Nombre (s) | | | | | |
| **Parentesco:** Haga clic y capture Parentesco. | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Domicilio Particular:** | | | Haga clic aquí para escribir su Calle. | | | | **Número:** | | | Haga clic aquí. | **C.P.:** | Haga clici aquí. |
| **Colonia:** | | Haga clic aquí. | | | | **Teléfono:** | Haga clic aquí. | |  | | | | | |

**Nota:** No se hacen devoluciones sobre pagos que realice a menos que el grupo no se abra. Cada Grupo tendrá un mínimo de 25 personas.

|  |  |
| --- | --- |
| **Se condiciona al Alumno por:** | Haga clic aquí. |

**Confirmo que los documentos entregados son legales de ser apócrifos deslindo a la Universidad y los estudios no serán válidos.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre y firma del Aspirante** | **Nombre y firma de quien Inscribe.** |