



DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA INGENIERÍA  
FACULTAD DE INGENIERÍA



**SOLICITUD DE ADMISIÓN**

Foto

**LLENAR CON LETRA DE MOLDE**

Fecha: \_\_\_\_\_

Línea de Acentuación: \_\_\_\_\_

**Datos Generales**

Nombre(s): \_\_\_\_\_

Apellido paterno: \_\_\_\_\_

Apellido materno: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (dd/mm/aaaa)

Género: \_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_ Femenino

CURP: \_\_\_\_\_

RFC: \_\_\_\_\_

País de origen: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_

**Domicilio permanente**

Calle y número: \_\_\_\_\_

Colonia: \_\_\_\_\_

Delegación o Municipio: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_

**Teléfono e email**

Teléfono particular con clave lada \_\_\_\_\_ Código del País \_\_\_\_\_

Teléfono celular: \_\_\_\_\_ Código del País \_\_\_\_\_ Código del Área \_\_\_\_\_

Email de preferencia: \_\_\_\_\_

Email alternativo: \_\_\_\_\_

**Antecedentes académicos**

Grado: \_\_\_\_\_

Nombre de la carrera o posgrado : \_\_\_\_\_

Nombre de la Institución: \_\_\_\_\_

Nombre de la Facultad o Escuela: \_\_\_\_\_

Campus: \_\_\_\_\_

Promedio: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_