



FOTO

SOLICITUD DE ADMISIÓN A ESTANCIA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

DATOS DEL ALUMNO (A)

| | | | | | | |
|---------------------|--|--------------|---|--------------------------|---|--------------------------|
| Nombre y Apellidos | | Sexo: | M | <input type="checkbox"/> | F | <input type="checkbox"/> |
| Fecha de Nacimiento | | Edad | | | | |
| Lugar de Nacimiento | | País | | | | |
| C.U.R.P. | | Estado Civil | | | | |

DIRECCIÓN DEL ALUMNO

| | | | |
|----------------------------|--|---------------|--|
| Calle y Número | | Colonia | |
| Ciudad o Población | | Código Postal | |
| Lada y Teléfono de Casa | | Celular | |
| Correo (s) Electrónico (s) | | | |

ANTECEDENTES DOCTORALES

| | | | | | |
|---|--|---------|--|---------------|--|
| Doctorado en | | Periodo | | Año de Egreso | |
| Nombre de la Universidad | | | | | |
| Lugar de la institución que expide el título (Ciudad y Estado). | | | | | |

DATOS LABORALES

| | | | |
|------------------------------------|--|----------------------|--|
| Empleo Actual (cargo) | | | |
| Nombre de la Dependencia o Empresa | | Sueldo Mensual | |
| Horario Laboral | | Días de Descanso | |
| Antigüedad en el Cargo | | Fecha Ingreso | |
| De cuántas horas dispone por día | | Los días de descanso | |

HABILIDADES EN EL MANEJO DE LA TECNOLOGÍA

| | | | |
|--------------------------------|--|------------------------------------|--|
| Navega en Internet | | Utiliza con frecuencia el Internet | |
| Horario que navega en Internet | | Días | |
| Dispone de Computadora | | Dispone de Conexión a Internet | |
| Tiene Facebook? | | Lo usa con frecuencia | |

LAS RAZONES POR LAS QUE DESEA INGRESAR A LA ESTANCIA DE INVESTIGACIÓN**VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN LA SOLICITUD**

Certifico que toda la información suministrada en la presente solicitud es correcta, verídica y completa. Reconozco que falsificar y/o suministrar información incorrecta en esta solicitud puede considerarse causa justa para la denegación de admisión o para ser suspendido de la institución. Me comprometo a conocer y respetar las normas y reglamentos de la institución asignada como becario.

LUGAR Y FECHA

ALUMNO (A) SOLICITANTE

FIRMA DEL ALUMNO (A)

c.c.p. Expediente.