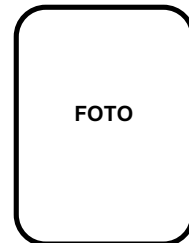




UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE COAHUILA - SOLICITUD DE ADMISIÓN A POSTGRADO DE FCEyH

FOTO



POSTGRADO AL QUE DESEA INSCRIBIRSE

POSTGRADO A ESTUDIAR

DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos

Sexo:

M

F

Fecha de Nacimiento

Edad

Lugar de Nacimiento

País

C.U.R.P.

Estado Civil

No. de Identificación IFE

No. Pasaporte

DIRECCIÓN

Dirección

Lugar y País de Residencia

Código Postal

Lada y Teléfono de Casa

Celular

Correo (s) Electrónico (s)

ESPECIFICA LICENCIATURA

Licenciatura en

Período

Año de Egreso

Universidad que expide el título

Lugar de la Universidad que expide el Grado (Ciudad, Estado y País).

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 (TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN)

Posee conocimientos básicos de computación

Sabe utilizar el Word

Navega en Internet

Utiliza con frecuencia el Internet

Horario que navega en Internet

Días

Dispone de Computadora

Dispone de Conexión a Internet

Dispone de internet en su trabajo

Dispone de Impresora en casa o trabajo

Sabe cómo enviar archivos por correo electrónico

Sabe cómo descargar archivos electrónicos

Utiliza con frecuencia el chat

Utiliza el msn

EXPRESAR LAS RAZONES POR LAS QUE ASPIRA A CURSAR EL POSTGRADO

--

VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN

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 Universidad Autónoma de Coahuila.

LUGAR Y FECHA

--

ALUMNO (A) SOLICITANTE

--

FIRMA DEL ALUMNO (A)

c.c.p. Expediente
c.c.p. Alumno (a).