

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN**

Licenciatura que desea cursar: \_\_\_\_\_

**Datos generales** (Favor de registrar con letra de molde sin abreviaturas)

Apellido paterno		Apellido materno		Nombre (s)	
Lugar y Fecha de Nacimiento				Estado Civil (Soltero, casado, divorciado, viudo, unión libre)	
Sexo	Edad	Hijos (cantidad, nombres y edades)			CURP
Depende alguien más de usted (cuantos)			R.F.C.		Vive en casa propia o renta
Domicilio Particular:		calle	numero	colonia	
Tel. Casa (lada)	Tel. de trabajo (lada)	Localidad o Municipio		Estado	Código postal
Fax		e-mail (s)			
Empresa (s) o Institución (s) para la cual presta sus servicios actualmente					
Puesto (s) que desempeña					
Domicilio (Calle, Numero., Colonia., C.P., Municipio., Estado)					

**Perfil Académico**

GRADO	INSTITUCIÓN	(mencione lugar y Estado)	PERIODO	DOCUMENTO OBTENIDO
Secundaria				
Bachillerato				
Licenciatura				
Otros				
Deportes que practica:			Organizaciones a las que está afiliado (IMSS, ISSSTE, ETC.)	
Actividades recreativas que con frecuencia realiza				
Nombre del Padre o Tutor:			Teléfono del Padre o Tutor:	
Domicilio del Padre o Tutor:				

Firma del solicitante bajo protesta de decir verdad.

 \_\_\_\_\_  
 Lugar y Fecha

 \_\_\_\_\_  
 Firma del solicitante

 \_\_\_\_\_  
 Firma del Padre o Tutor