

TRIMESTRE		FOLIO No.		Fecha:	DÍA	MES	AÑO
-----------	--	-----------	--	--------	-----	-----	-----

LEA CUIDADOSAMENTE Y LLENE LOS RECUADROS. NO ESCRIBA DENTRO DE LAS ÁREAS SOMBRADAS. IMPRIMIR DOCUMENTO EN HOJA OFICIO.

SI ES O FUE ALUMNO DE LA UAM, ANOTE SU MATRICULA

DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE (S)			
FECHA DE NACIMIENTO	DÍA	MES	AÑO	R.F.C	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL
CURP		LUGAR DE NACIMIENTO				NACIONALIDAD	
DOMICILIO	CALLE	No. EXT.		No. INT		1. MEXICANA <input type="checkbox"/>	
	COLONIA	DELEGACIÓN O MUNICIPIO	CIUDAD / ESTADO	CODIGO POSTAL		2. EXTRANJERA <input type="checkbox"/>	
	TELÉFONO PARTICULAR	TELÉFONO DE OFICINA	FAX	CORREO ELECTRONICO			
		PAIS: _____		INSTITUCIÓN: _____			

ANTECEDENTES

1. UNAM	INSTITUCIÓN DE PROCEDENCIA (MARQUE EL NÚMERO QUE CORRESPONDA EN EL CUADRO DE LA DERECHA).	
2. IPN		
3. INCORPORADA A LA UNAM	ESPECIFIQUE: _____	<input type="checkbox"/>
4. INCORPORADA A LA SEP	ESPECIFIQUE: _____	
5. UNIVERSIDAD ESTATAL	ESPECIFIQUE: _____	
6. INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD ESTATAL	ESPECIFIQUE: _____	
7. OTRA	PAIS: _____	INSTITUCIÓN: _____
8. UAM		
ÚLTIMO NIVEL DE ESTUDIOS		
LICENCIATURA: _____	ESPECIALIZACIÓN: _____	MAESTRIA: _____
FECHA DE EXAMEN: _____	FECHA DE EXAMEN: _____	FECHA DE EXAMEN: _____
PROMEDIO: _____	PROMEDIO: _____	PROMEDIO: _____

DATOS ACADÉMICOS: (SELECCIONE LOS ESTUDIOS QUE SOLICITA)

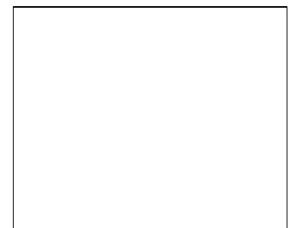
UNIDAD: AZC () IZT () LER () XOC () CUAJ ()	NOMBRE DEL POSGRADO	CLAVE
DIVISIÓN: CBI () CSH () CBS () CAD () CCD () CNI ()		
NIVEL DE ESTUDIOS SOLICITADO: ESPECIALIZACIÓN () MAESTRIA () DOCTORADO ()	ÁREA DE CONCENTRACIÓN	CLAVE

UNIDAD
 AZC = Azcapotzalco
 CUA = Cuajimalpa
 IZT = Iztapalapa
 XOC = Xochimilco
 LER = Lerma

DIVISIÓN
 CBI = Ciencias Básicas e Ingeniería
 CSH = Ciencias Sociales y Humanidades
 CBS = Ciencias Biológicas y de la Salud
 CADA = Ciencias y Artes para el Diseño
 CCD = Ciencias de la Comunicación y Diseño
 CNI = Ciencias Naturales e Ingeniería

COPIAS DE DOCUMENTOS ENTREGADOS

1. TÍTULO DE LICENCIATURA ()
2. GRADO DE MAESTRÍA ()
3. CONSTANCIA DE TRÁMITE DE TÍTULO O GRADO ()
4. CERTIFICADO DE LICENCIATURA ()
5. CERTIFICADO DE MAESTRÍA ()
6. REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS ()
7. CONSTANCIA DE TRÁMITE DE REVALIDACIÓN ()
8. ACTA DE NACIMIENTO ()
9. ESTANCIA LEGAL (FM2, FM1) ()
10. CONSTANCIA DE TRÁMITE DE ESTANCIA LEGAL ()
11. OTROS ()



SOLICITANTE

FIRMA

TALÓN DE REGISTRO DE SOLICITUD DE ADMISIÓN A ESTUDIOS DE POSGRADO

TRIMESTRE		FOLIO No.		Fecha:	DÍA	MES	AÑO
-----------	--	-----------	--	--------	-----	-----	-----

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	
NOMBRE DEL POSGRADO	CLAVE	ÁREA DE CONCENTRACIÓN	CLAVE
LUGAR PARA PRESENTAR MODALIDADES Y REQUISITOS DE ADMISIÓN		DÍA	MES
FECHA		AÑO	HORA

FOTOGRAFÍA DEL SOLICITANTE

PARA PRESENTAR LAS MODALIDADES Y REQUISITOS DE ADMISIÓN Y PARA CUALQUIER OTRO TRÁMITE, EXHIBIR ESTE TALÓN. EN CASO DE NO PRESENTARSE EN LA FECHA SEÑALADA QUEDARÁ CANCELADA LA SOLICITUD.

USAR ESPACIO AL REVERSO EN CASO NECESARIO

SOLICITANTE

 FIRMA

Usar este espacio en caso necesario

ENTREVISTA: _____

LUGAR: _____

HORA: _____

EXAMEN: _____

LUGAR: _____

HORA: _____