

|  |
| --- |
| INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA DE POSDOCTORADO EN CIENCIAS |

|  |
| --- |
| 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 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lugar y País de Residencia |  | Código Postal |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lada y Teléfono de Casa |  | Celular |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Correo (s) Electrónico (s) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ANTECEDENTES DE DOCTORADO |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Programa de Doctorado que Cursó |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Periodo en que cursó el Doctorado |  | Año que Egresó |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Institución donde cursó el Doctorado |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Lugar de la institución que expide el Grado de Doctor (a) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| SI NO ESTÁ TITULADO, el Posdoctorado es opción de titulación? SI/NO |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 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 de México.** Es importante estar al día en el pago de colegiaturas para mantener la **BECA INSTITUCIONAL** otorgada por la **UDM**.

|  |  |
| --- | --- |
| **LUGAR Y FECHA** |  |

|  |
| --- |
|  |
| FIRMA DEL ALUMNO (A) |

