

Centro de Investigación y de Estudios Avanzados del

Instituto Politécnico Nacional

# Solicitud de Admisión

|  |
| --- |
| Datos personales |
| Nombre(s):  | Apellido paterno: | Apellido materno: | Sexo: |
|  M  |  F |
| Fecha de nacimiento:  | Nacionalidad: | Lugar de nacimiento: | Edo. Civil: |
| RFC:  | CURP:  | Cédula profesional: | No. hijos:  |

|  |
| --- |
| Domicilio en el área metropolitana de la Ciudad de México |
| Calle: | No. Ext.  | No. Int. | Colonia:  |
| C P.:  | Ciudad:  | Tel.:  | Fax: |
| Estado | Del. o Municipio: | E-mail |

|  |
| --- |
| **Domicilio permanente** |
| Calle:  | No. Ext.  | No. Int.  | Colonia:  |
| C P.:  | Ciudad:  | Tel.:  | Fax: |
| Estado:  |  | E. Mail: |

|  |
| --- |
| En caso de ser extranjero |
| Forma Migratoria | No. de Forma Migratoria: | No. de Expediente: |
| FM2 | FM3 |

|  |
| --- |
| **Registro de adscripciones (Para ser llenado por el Departamento)** |
| Departamento:**Farmacología** | Sección:  | Programa:**Maestría** | Especialidad:**Farmacología** |
| Fecha de aceptación: | Categoría: Precandidato ( ) Estudiante de tiempo completo ( **X** )Estudiante externo ( ) |
| Coord. Académico:**Dr. Gilberto Castañeda Hernández** | Firma | Sello |
| Dependencia económica |
| ¿Cuenta con beca? | Institución: | Monto de la beca: | Inicio: |
| Sí | No  | Término: |
| ¿Trabaja? | Institución: | Sueldo: | Inicio: |
| Sí | No  |
| ¿Va a solicitar beca?  | Institución: | Observaciones: |
| Sí  | No |

|  |
| --- |
| **Estudios previos** |
| Institución: | Carrera: | Programa:  |
| Titulado: | Sí  | No  | Fecha tentativa de titulación: |
| Fecha: |  |
| Estudios en el extranjero |
| Institución | Programa | Fechas |
|  |  |  |
| Idiomas que domina | Habla | Lee | Escribe |
| Exc. | Bien | Reg. | Exc. | Bien | Reg. | Exc. | Bien | Reg. |
| Inglés |  |   |  |  |   |  |  |   |  |
| Francés |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Alemán |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Otro (especifique) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Otros estudios (Diplomados, seminarios, cursillos, etc.)** |
| Institución | Programa | Fechas |
|  |  |  |
| **Otras actividades (Congresos, conferencias, etc.)** |
| Institución | Programa | Fechas |
|  |  |  |
| **Trabajos publicados (Proporcione la referencia bibliográfica)** |
|  |

|  |
| --- |
| Becas recibidas |
| Institución | Tipo | Nacional  | Fecha inicio:  |
| Extranjera | Fecha término:  |
| Motivo:  | Período:  | Monto: |
| Sociedades científicas a las que pertenece |
|  |

|  |
| --- |
| **Empleos anteriores** |
| Institución | Sueldo | Periodo |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Estudiantes especiales** |
| Curso(s) a los que solicita admisión | Departamento | Titular | Duración |
|  |  |  |  |
| Razones por las cuales desea inscribirse a los cursos anteriores |
| Fecha de comunicación: | Coord. Académico: **Dr. Gilberto Castañeda Hernández** |
| Firma: |



Fecha de la solicitud: Firma:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A esta solicitud deben anexarse los siguientes documentos:

Original y dos copias del Certificado Total de Estudios Profesionales

Original y dos copias del Acta de Examen Final

Original y dos copias del Título

Dos Cartas de Recomendación de profesores o investigadores que lo conozcan, en original y copia.

Dos fotografías tamaño infantil

Original y dos copias del Acta de Nacimiento

Original y dos copias de la Clave Única de Registro de Población (CURP)

### Cinvestav