** Universidad de las Américas
 y el Caribe**

 **Solicitud de Admisión**

 **DOCTORADO en:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATOS PERSONALES**

Nombre y Apellidos\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sexo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_\_\_\_\_Lugar de Nacimiento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CURP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Estado Civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

No. de identificación INE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No. Pasaporte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN**

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lugar y País de Residencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lada y Teléfono de Casa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo (s) Electrónico (s): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES ACADÉMICOS DE LICENCIATURA              MAESTRÍA              ESPECIALIDAD**

Programa educativo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Periodo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Universidad que expide el Título: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lugar de la Universidad que expide el Certificado (Ciudad, Estado y País) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATOS LABORALES**

Empleo Actual (cargo): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de la Dependencia o Empresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Horario Laboral: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Días de Descanso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Antigüedad en el Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de Ingreso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

De cuantas horas dispone por día: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Los días de descanso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**HABILIDADES (INFORMACIÓN DE TECNOLOGÍA)**

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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sabe cómo enviar archivos por correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sabe cómo descargar un archivo electrónico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**EXPRESAR LAS RAZONES POR LAS QUE ASPIRA A CURSAR EL PROGRAMA DE DOCTORADO**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**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 las Américas y el Caribe.

 Acepto avisos de Privacidad

 Acepto Términos y condiciones

 Acepto el uso mis datos personales para el uso establecido en el presente.

Consulta de Avisos de privacidad, términos y condiciones en <https://unac.edu.mx/aviso-de-privacidad/>

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

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

Firma del Alumnos (a)

c.c.p. Expediente

c.c.p. Alumno (a).