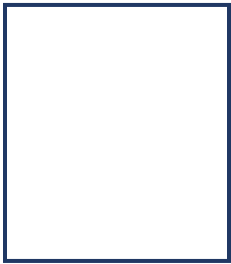




Universidad de las Américas
y el Caribe
Solicitud de Admisión



PLAN DE ESTUDIOS: _____

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: Preparatoria Licenciatura Maestría Doctorado

Universidad de Procedencia: _____ Periodo: _____

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

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 lo 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)