****

*Incorporar foto reciente a color*

***Solicitud de Admisión***

***8ª. Promoción (2019-2023)***

**I. DATOS PERSONALES**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | Sexo: | M |  | F |  |
|  | **apellido paterno materno nombre(s)** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fecha de nacimiento: |  | Lugar de nacimiento: |  |
|  | **Día mes año** |  | **(Ciudad, Estado, País)** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Edad: |  | Nacionalidad: |  | Estado Civil: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CURP: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Dirección donde reside actualmente:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Calle y Núm.: |  | Colonia: |  | C.P. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Municipio: |  | Estado: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tel. casa: |  | Tel. trabajo: |  | Celular: |  |
|  | **Clave lada y número** |  | **Clave lada y número** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Correo electrónico: |  |

**Si la dirección donde reside actualmente “es diferente” a la dirección para comunicación durante el proceso de admisión, por favor indique esta última:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y relación con la persona: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Calle y Núm.: |  | Colonia: |  | C.P. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Municipio: |  | Estado: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Tel. casa: |  |
|  | **Clave lada y número** |

Indique si tiene algún padecimiento o enfermedad crónica que considere importante y que debamos conocer para cualquier urgencia o eventualidad.

|  |
| --- |
|  |

Indicar los datos de una persona a la que se pueda acudir en caso de emergencia:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Parentesco: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dirección: |  |
|  | **Calle y No. Colonia** |
|  |  |
|  |  |
|  | **Municipio, Estado, País Código Postal** |

|  |  |
| --- | --- |
| Teléfonos: | 01 ( ) |
|  | **Clave y Número** |

|  |  |
| --- | --- |
| Correo electrónico: |  |

**II. DATOS ACADÉMICOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Información que se solicita** | **Bachillerato** | **Otros estudios universitarios o equivalente** |
| **Institución** |  |  |
| **Domicilio** |  |  |
| **Ciudad, Estado, País** |  |  |
| **Promedio de Calificaciones** |  |  |
| **Período de estudio** |  |  |

**IDIOMAS**

|  |  |
| --- | --- |
| **I D I O M A** | **NIVEL:**  **a.** Lee **b.** Lee y traduce  **c.** Lee, traduce, habla y escribe**.** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Favor de proporcionar los siguientes datos de dos recomendantes académicos:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RECOMENDANTES ACADÉMICOS** | | |
| **Nombre** | **Institución** | **Teléfono** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**III. DATOS GENERALES**

Actividad y/o estudios que realiza actualmente:

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

Indique otras actividades que considere importantes de su experiencia académica o profesional (distinciones académicas y profesionales, becas, honores, etc.).

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

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

Indique la forma cómo se enteró de la Licenciatura en Relaciones Internacionales

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prensa |  | Página WEB |  | Académico |  | Cartel |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Redes sociales |  | Convocatoria SRE |  | Feria de universidades |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Otro: |  | Cuál: |  |

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Señale en términos precisos, las razones por las que se interesa usted en estudiar la Licenciatura en Relaciones Internacionales. Añada una descripción de sus planes y metas profesionales una vez terminados sus estudios y mencione en qué áreas y/o instituciones le interesa trabajar en el futuro.

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

**DECLARO QUE TODOS LOS DATOS ASENTADOS EN ESTA SOLICITUD Y EN LOS FORMULARIOS ANEXOS SON VERACES.**

|  |
| --- |
|  |
| **Nombre Firma Lugar Fecha** |