



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco

SOLICITUD DE ADMISION A ESTUDIOS DE POSGRADO

TRIMESTRE

FOLIO No.

FECHA DIA | MES | AÑO

LEA CUIDADOSAMENTE, NO ESCRIBA DENTRO DE LAS AREA SOMBREADAS

SI ES O FUE ALUMNO DE LA UAM ANOTE SU MATRICULA:

DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO				NOMBRE(S)				
FECHA DE NACIMIENTO		DIA	MES	AÑO	R.F.C.		EDAD		SEXO (F) (M)		ESTADO CIVIL	
NACIONALIDAD				CURP				LUGAR DE NACIMIENTO				
CALLE				No. EXT		No. INT		COLONIA				
DELEGACION O MUNICIPIO				CIUDAD/ESTADO				CODIGO POSTAL				
TELEFONO PARTICULAR		TELEFONO OFICINA			FAX		CORREO ELECTRONICO					

ANTECEDENTES

INSTITUCION DE PROCEDENCIA (MARQUE EL NUMERO QUE CORRESPONDA EN EL CUADRO DE LA DERECHA)

1. UNAM
2. IPN
3. INCORPORADA A LA UNAM
4. INCORPORADA A LA SEP
5. UNIVERSIDAD ESTATAL
6. INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD ESTATAL
7. OTRA
8. UAM

ESPECIFIQUE: _____

PAIS: _____ INSTITUCION: _____

ULTIMO NIVEL DE ESTUDIOS

LICENCIATURA: _____ FECHA DE EXAMEN: _____ PROMEDIO: _____
 ESPECIALIZACION: _____ FECHA DE EXAMEN: _____ PROMEDIO: _____
 MAESTRIA: _____ FECHA DE EXAMEN: _____ PROMEDIO: _____

DATOS ACADÉMICOS

 (MARQUE CON UNA "X" LOS ESTUDIOS QUE SOLICITA)

UNIDAD: XOC ()		NIVEL DE ESTUDIOS SOLICITADO:		
DIVISION: CSH () CBS () CAD ()		ESPECIALIZACION ()	MAESTRIA ()	DOCTORADO ()
NOMBRE DEL POSGRADO		CLAVE	AREA DE CONCENTRACION	CLAVE

UNIDAD XOCHIMILCO

DIVISION

CSH= CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES
CBS = CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
CAD= CIENCIAS Y ARTES PARA EL DISEÑO

USO EXCLUSIVO DE LA CSE COPIA DE DOCUMENTOS ENTREGADOS

- 1. TITULO DE LICENCIATURA ()
- 2. GRADO DE MAESTRIA ()
- 3. CONSTANCIA DE TRAMITE DE TITULO O GRADO ()
- 4. CERTIFICADO DE LICENCIATURA ()
- 5. CERTIFICADO DE MAESTRIA ()
- 6. REVALIDACION DE ESTUDIOS ()
- 7. CONSTANCIAS DE TRAMITE DE REVALIDACION ()
- 8. ACTA DE NACIMIENTO ()
- 9. ESTANCIA LEGAL (FM2, FM1) ()
- 10. CONSTANCIA DE TRAMITE DE ESTANCIA LEGAL ()
- 11. CURP ()
- 12. CONSTANCIA DE IDIOMA (1) ()
- 13. CONSTANCIA DE IDIOMA (2) ()
- 14. OTRO ()



FIRMA



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco

**TALON DE REGISTRO DE SOLICITUD
DE ADMISION A ESTUDIOS DE POSGRADO**

TRIMESTRE		FOLIO No		FECHA	DIA	MES	AÑO
------------------	--	-----------------	--	--------------	------------	------------	------------

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE(S)		
NOMBRE DEL POSGRADO			AREA DE CONCENTRACION			
LUGAR PARA PRESENTAR MODALIDADES Y REQUISITOS DE ADMISION			DIA	MES	AÑO	HORA

FOTOGRAFÍA DEL SOLICITANTE

PARA PRESENTAR LAS MODALIDADES Y REQUISITOS DE ADMISION Y PARA CUALQUIER OTRO TRAMITE, EXHIBIR ESTE TALON, EN CASO DE NO PRESENTARSE EN LA FECHA SEÑALADA QUEDARA CANCELADA LA SOLICITUD

FIRMA