



INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JAGÜEY  
SOLICITUD DE INGRESO  
Maestría en Cuerpo y Salud  
Promoción VI                      2018-2020

Llene con letra de molde, imprima y envíe.

**1. Nombre.**

\_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
------------------	------------------	------------

**2. Fecha de nacimiento.**

\_\_\_\_\_

año	mes	día
-----	-----	-----

**3. Estado civil.**

\_\_\_\_\_

**4. Dependientes.**

_____	_____
_____	_____
_____	_____

**5. Nacionalidad.**

\_\_\_\_\_



**6. Dirección actual (para comunicación durante el proceso de admisión).**

_____	_____	_____	_____
Calle	Número	Colonia	
_____	_____	_____	_____
Delegación o Municipio	Cód. Postal	Entidad Federativa	País
_____			
Teléfono móvil			
_____	_____	_____	_____
Código de país	Cód. de área	Teléfono fijo	Fax
_____			
Correo electrónico			

**7. Ocupación actual.**

_____
Actividad
_____
Puesto
_____
Institución
_____
Dirección
_____
Teléfonos



## 8. Escolaridad.

Licenciatura	Generación	Año en que se tituló
Especialidad	Fecha en que obtuvo diploma	
Institución de Educación Superior de egreso		
Promedio de último grado de estudios		
Tipo de trabajo con el que obtuvo el grado (especifique: tesis, tesina, memoria, examen, curso de titulación, promedio...)		

## 9. Resumen del trabajo que presentó para la titulación de la licenciatura. (200 palabras como máximo)

(tome en cuenta que el cuadro no está programado para limitar el máximo de palabras solicitado)



**10. En caso de contar con obra publicada, enlistarla.**  
(puede ampliar los campos, en caso de requerirlo)

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

### **Idiomas**

\_\_\_\_\_ Especifique

**11. Tema: Tema tentativo de su Proyecto de Investigación (máximo 15 líneas)**  
(tome en cuenta que el cuadro no está programado para limitar el máximo de líneas solicitado)

--



**12. Fuentes de financiamiento para sus estudios en el programa.**

A) Solicitará

B) Ya cuenta con ello

Beca: \_\_\_\_\_

Beca de otra institución: \_\_\_\_\_  
(especifique)

Financiamiento propio: \_\_\_\_\_

Otro tipo de financiamiento: \_\_\_\_\_  
(especifique)

**¿Por qué medio se enteró del programa?**

- Cartel
- Página WEB
- Otro (especifique) \_\_\_\_\_

**Firma del solicitante:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_