



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ
POSGRADO EN CIENCIAS INTERDISCIPLINARIAS I. F.



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Maestría **Doctorado** **Línea de Investigación** _____

Datos Personales:

NOMBRE(S): _____ APELLIDOS: _____

DOMICILIO: _____ COLONIA: _____

C. P. _____ TEL. CASA: _____ TEL. CELULAR: _____

CIUDAD Y ESTADO: _____

ESTADO CIVIL: _____ E-MAIL: _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: _____

CURP: _____

NOMBRE DE UN FAMILIAR: _____ TEL. _____

Datos Académicos:

CLAVE: _____ GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS: _____

NOMBRE DE SU LICENCIATURA O POSGRADO: _____

INSTITUCIÓN DE PROCEDENCIA: _____

PROMEDIO GENERAL: _____

PASANTE () TITULADO () FECHA DE TITULACIÓN: _____

SI NO ESTAS TITULADO, ¿CÓMO Y CUANDO TE PIENSAS TITULAR? _____

SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P., A _____ DE _____ DE 20__

FIRMA DEL ALUMNO

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ACTA DE NACIMIENTO | <input type="checkbox"/> 2 FOTOS DE TAMAÑO INFANTIL |
| <input type="checkbox"/> IFE | <input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE MATERIAS |
| <input type="checkbox"/> CURP | <input type="checkbox"/> CARTA PASANTE |
| <input type="checkbox"/> CARTA DE ADMISIÓN AL POSGRADO | <input type="checkbox"/> CARTA COMPROMISO DE TITULACIÓN |
| <input type="checkbox"/> CARTA DE ACEPTACIÓN AL CONACYT (BECA) | <input type="checkbox"/> TÍTULO |