



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SAN LUIS POTOSI

Centro de Investigación y Estudios de Posgrado

Facultad de Ciencias Químicas

Av. Dr. Manuel Nava No. 6, Zona Universitaria, C.P. 78210

San Luis Potosí, S.L.P. M E X I C O.



Solicitud de Admisión Programa de Posgrado (Maestría y Doctorado) en Bioprocesos

Datos Generales

<i>Nombre Completo del Candidato:</i>			
<i>Sexo:</i>	<i>Fecha de Nacimiento:</i>	<i>Estado Civil:</i>	<i>R.F.C.</i>
<i>Nacionalidad:</i>		<i>Doc. que acredita la nacionalidad:</i>	
<i>País:</i>	<i>Estado:</i>	<i>Ciudad:</i>	
<i>Domicilio actual:</i>		<i>No.</i>	<i>Int.</i>
<i>Colonia:</i>	<i>Ciudad:</i>		
<i>Delegación o Mpio.:</i>	<i>Estado:</i>	<i>C.P.</i>	
<i>Teléfono Casa:</i>	<i>Teléfono Oficina:</i>	<i>email:</i>	
<i>Licenciatura Cursada:</i>			
<i>Fecha de pasante:</i>		<i>Fecha de Examen Profesional:</i>	
<i>En su caso, Maestría Cursada:</i>			
<i>Fecha de fin de créditos:</i>		<i>Fecha de Examen de Grado:</i>	
<i>Programa para el cual solicita Ingreso:</i>		<i>Medio de Ingreso</i>	
<i>Semestre para el cual solicita el ingreso:</i>		Examen Propedéutico Egel	
<i>¿Cómo se enteró de este programa?</i>			

Dependientes económicos

Nombre:	Sexo	Fecha de Nacimiento:	Parentesco:

Datos de un familiar en caso de accidente

<i>Nombre</i>		<i>Parentesco:</i>	
<i>Domicilio</i>			
<i>Tel. y Fax:</i>		<i>Email:</i>	

Formación Académica

	Institución	Dirección	Fecha de Inicio y Terminación	Promedio
Secundaria				
Bachillerato				
Profesional				
Maestría				
Otro (especificar)				

Experiencia Profesional

Empresa/Institución	Dirección	Puesto desempeñado	Fecha de Inicio y Terminación

Referencias

Nombre a tres personas que puedan dar información acerca de su desempeño académico y/o profesional.

Nombre:
Ocupación:
Correo Electrónico:
Teléfono Casa: _____ Teléfono Oficina: _____
Dirección: Calle _____
Colonia _____
Ciudad _____

Nombre:
Ocupación:
Correo Electrónico:
Teléfono Casa: _____ Teléfono Oficina: _____
Dirección: Calle _____
Colonia _____
Ciudad _____

Nombre:

Ocupación:	
Correo Electrónico:	
Teléfono Casa:	Teléfono Oficina:
Dirección: Calle	_____
Colonia	_____
Ciudad	_____

Describa las razones por las cuales desea hacer estudios de Posgrado en Bioprocesos, así como el área específica de interés si la tiene. Es conveniente que describa cuáles son sus objetivos profesionales al terminar los estudios de posgrado, así como el campo en el que desea desempeñarse (investigación, producción, etc.).

(use una hoja extra si es necesario)

Firma **Fecha**