

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL SOLICITANTE

Ocupación actual _____ Institución o Empresa _____
Dirección _____ Tel _____ Fax _____
Nombre, dirección, parentesco y teléfono de una persona para comunicarse en caso de emergencia _____

3. ESTUDIOS REALIZADOS

MAESTRIA Y/O ESPECIALIDAD MÉDICA

Institución y lugar: _____
Periodo: _____ Fecha de obtención de título _____
Título de tesis: _____

LICENCIATURA

Institución y lugar: _____
Periodo: _____ Fecha de obtención de título: _____
Título de tesis: _____

Otros Estudios (diplomado, especialidad, etc.)

Institución y lugar: _____
Periodo: _____ Fecha de obtención de título: _____
Título de tesis: _____

4. EXPERIENCIA PROFESIONAL

Institución o Empresa	Lugar	Actividad	Período

5. PUBLICACIONES

Favor de anexar las publicaciones en las cuales haya participado como autor, con sus referencias bibliográficas y la evidencia de estas publicaciones.

6. DOCUMENTACIÓN

- ◇ Título de maestría o especialidad médica (original y copia)
- ◇ Certificado de calificaciones (original y copia)
- ◇ Carta de promedio general de la maestría o especialidad médica. Promedio mínimo 8.0 (ocho punto cero)
- ◇ Acta de nacimiento reciente
- ◇ Copia de la Clave Única de Registro de Población (CURP)
- ◇ Cinco fotografías tamaño infantil a color (fondo blanco)
- ◇ Currículum vitae
- ◇ Solicitud de admisión
- ◇ Carta de exposición de motivos
- ◇ Dos cartas de recomendación académica
- ◇ Entrevista con profesores del área de interés

7. DECLARACIÓN

“Manifiesto que toda la información que he proporcionado es verídica y que no he ocultado hecho o circunstancia que pudiera, en cualquier forma o momento, afectar desfavorablemente lo expuesto aquí. Acepto la responsabilidad que me sobreviniera por falsedad en algunos de los datos o falta de documentos que acrediten esta solicitud, asimismo, quedo enterado (a) que esta solicitud no será procesada si la documentación no está completa y que la recepción de la misma no implica mi aceptación como estudiante de posgrado en El Colegio de Chihuahua”

ACEPTO EL CONTENIDO DEL PÁRRAFO ANTERIOR

Firma

Fecha

EL Colegio De Chihuahua selecciona a sus estudiantes de posgrado con base en sus cualidades para realizar actividades académicas y científicas, por lo que se reserva el derecho de admisión de los mismos.

EL COLEGIO DE CHIHUAHUA
SECRETARIA ACADEMICA