

SOLICITUD DE FICHA PARA EXAMEN DE SELECCIÓN (Exani-II)

Folio: _____

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)																																
Fecha de nacimiento <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">Año</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">Mes</td> <td colspan="4" style="text-align: center;">Día</td> </tr> </table>										Año			Mes		Día				<table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="padding-left: 5px;">F</td> </tr> <tr> <td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="padding-left: 5px;">M</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Género</td> </tr> </table>		F		M	Género		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">Nacionalidad:</td> </tr> <tr> <td>Mexicana</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Extranjera</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Especifique _____</td> </tr> </table>	Nacionalidad:		Mexicana	<input type="checkbox"/>	Extranjera	<input type="checkbox"/>	Especifique _____	
Año			Mes		Día																													
	F																																	
	M																																	
Género																																		
Nacionalidad:																																		
Mexicana	<input type="checkbox"/>																																	
Extranjera	<input type="checkbox"/>																																	
Especifique _____																																		
CURP: _____																																		

Nombre completo del bachillerato de procedencia: _____

Nombre de la carrera de su preferencia:

[Marque con una X en la primera columna, la carrera que prefiere en primer lugar y en la siguiente columna la que prefiera como segunda opción]

1ª Opción	Ingeniería
Licenciatura	Licenciatura

2ª Opción	Ingeniería
Licenciatura	Licenciatura

ESTADO CIVIL
() Soltero
() Casado
() Viudo
() Unión Libre
() Divorciado

CAPACIDAD DIFERENTE		
() Sí tengo, especifique _____		
() No tengo		
¿CUENTAS CON ALGUNA BECA?		
() Sí ¿Quién la otorgó? _____		
() No		
¿Tu familia pertenece al Programa OPORTUNIDADES?	() Sí	() No

DATOS SOCIOECONÓMICOS

¿CUAL ES LA OCUPACIÓN O TRABAJO DE TUS PADRES O TUTORES? (SELECCIONA UNA OPCIÓN POR COLUMNA)	Padre		Madre	
	()	()	()	()
No lo sé	()	()	()	()
Labores del Hogar	()	()	()	()
Dueño de negocio, empresa, despacho o comercio estable	()	()	()	()
Profesor, investigador	()	()	()	()
Profesión al que ejerce por su cuenta	()	()	()	()
Obrero	()	()	()	()
Ganadero, agricultor o similar	()	()	()	()
Campesino, jornalero, pescador o similar	()	()	()	()
Jubilado o pensionado	()	()	()	()
Funcionario o gerente de empresa privada	()	()	()	()
Funcionario de empresa pública	()	()	()	()
Empleado, oficinista o secretaria de empresa privada	()	()	()	()
Burócrata, oficinista o secretaria de empresa pública	()	()	()	()
Trabajador de oficio con personal a su cargo	()	()	()	()
Vendedor en comercio o empresa	()	()	()	()
Vendedor por su cuenta o ambulante	()	()	()	()
Peón, ayudante, mozo o empleada doméstica	()	()	()	()
Miembro de las fuerzas armadas	()	()	()	()
Otro _____	()	()	()	()

¿DE QUIEN DEPENDES ECONOMICAMENTE?
()PadreyMadre
()Padre y Madre y Yo mismo
()Padre
()Padre y yo mismo
() Madre
() Madre y yo mismo
()Hermanos
()Hermanos y yo Mismo
()Cónyuge o pareja
()Cónyuge, pareja y Yo mismo
()Otro familiar o amigo
()Yo mismo
()Otro

LA CASA DONDE VIVES ES:
()Propia
()Rentada
()Prestada
()Se está pagando
()Otra

Tipo de Sangre: _____

En caso de emergencia, ¿Con quién nos podemos comunicar? _____

Domicilio de esa persona si es distinto al del alumno

Calle Número Colonia C.P. Municipio Estado

Teléfono Lugar de Trabajo Teléfono del Trabajo

¿Cómo te enteraste de nuestras carreras profesionales?

() Prensa () Radio () Nuestra página web () Redes sociales

Otro () ¿Cuál? _____

Nombre y Firma