**SOLICITUD DE INGRESO**

Fotografía a color

**Ficha de registro de aspirantes**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Fecha de nacimiento: |  | Nacionalidad: |  |
| CURP: |  | Correo electrónico: |  |

**Domicilio para correspondencia y notificaciones**

|  |  |
| --- | --- |
| Calle y número |  |
| Colonia: |  | Código postal: |  |
| Ciudad: |  | Entidad federativa: |  |
| Teléfono fijo: |  | Celular: |  | Trabajo: |  | Otro: |  |

**Motivos para elegir el programa:**

|  |
| --- |
|  |

**Razones para realizar estudios de posgrado:** (puede marcar más de una opción) **Seleccione la línea de trabajo de interés**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Interés personal de superación. |  | Diseño e intervenciones en sitios y contextos  |
|  | Aprovechar habilidades/ vocación personal. |  | patrimoniales |
|  | Mejorar posibilidades de superación en al trabajo profesional. |  | Restauración y Rehabilitación de Sitios y  |
|  | Aumentar ingresos económicos. |  | Monumentos |
|  | Prepararse para ejercicio de la profesión (campo de la restauración) |  |  |
|  | Prepararse para estudios de maestría o doctorado. |  |  |
|  | Prepararse para docencia/investigación. |  |  |
|  | Otra:  |  |  |

|  |
| --- |
| **¿Porqué eligió este programa?** (puede marcar más de una opción) |
|  | Facilidad de ingreso a la institución. |
|  | Cercanía geográfica. |
|  | Enfoque hacia la restauración. |
|  | Enfoque práctico de la restauración. |
|  | Nivel académico de egreso. |
|  | Posibilidad de beca. |
|  | Costo accesible. |
|  | Prestigio del programa. |
|  | Prestigio de la planta docente. |

|  |
| --- |
| **Se enteró de este programa por:** (puede marcar más de una opción) |
|  | Egresados. |
|  | Profesores. |
|  | Familiares o amistades. |
|  | Folletos o carteles. |
|  | Página web del posgrado. |
|  | Lista del PNPC de CONACyT. |
|  | Otro (especificar): |

**Antecedentes académicos:**

|  |  |
| --- | --- |
| Institución de egreso: |  |
| Carrera que estudió: |  |
| Año de egreso |  | Fecha de titulación: |  | Promedio: |  |

Otros estudios formales: Otros estudios de actualización:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Posibilidad de dedicación de tiempo completo a los estudios:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Sí |   |  | No |  |

Tendrá apoyo económico por parte de alguna institución para la realización de estudios de posgrado:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Sí |  |  | No |   |

Institución: Monto:

En caso de obtener la beca CONACYT podría dedicarse tiempo completo al programa:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Sí |  |  | No |  |

Fecha de registro: Nombre y firma del aspirante: