**INSTITUTO TECNOLÓGICO DE HERMOSILLO**

**DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADOS E INVESTIGACIÓN**

**MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA COMPUTACIÓN**

**REGISTRO DE ASPIRANTES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fecha de la solicitud: |  |  |  |

**I. DATOS PERSONALES**

(Llene esta solicitud a máquina o con letra de molde. Utilice tinta negra.)

|  |
| --- |
|  |

**FOTO ACTUAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre: | |  | | | |  | |  | |
| Apellido paterno | | | | Apellido materno | | Nombre(s) | |
| Fecha de nacimiento |  | | | |  | |  | |  | |
| Día | | | | Mes | | Año | | Edad | |
| Estado civil: | | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lugar de nacimiento: |  |  |
| Entidad | País |

|  |  |
| --- | --- |
| Dirección actual: |  |
|  |
| Tel. residencia: |  |
| Tel. Trabajo |  |
| Tel. Móvil |  |
| Correo electrónico |  |

**II. ANTECEDENTES ACADÉMICOS Y LABORALES**

1. **Estudios Superiores**

Indique la(s) institución(es) de estudios superiores en las que realizó su formación académica: estudios universitarios, de posgrado, etc.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Institución** | **Lugar** | **Período Estudios** | **Grado Obtenido** | **Fecha término** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Experiencia Profesional**

Empleos desempeñados, cargos y/o actividades profesionales, (comience por el más reciente).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Institución** | **Lugar** | **Período** | **Puesto, Categoría y funciones** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Otras actividades**

Indique otras actividades importantes de su experiencia académica y profesional (distinciones, becas, honores, asociaciones, etc.)

|  |
| --- |
|  |

**Indique por favor cómo se enteró usted de la Maestría en Ciencias de la Computación del INSTITUTO TECNOLÓGICO DE HERMOSILLO.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cartel ( )** | **Prensa ( )** | **Radio ( )** | | **Pagina web ( )** |
| **Por un académico ( )** | **Otro ( )** | **Especifique:** |  | |

**DECLARO QUE TODOS LOS DATOS CONSIGNADOS EN ESTA SOLICITUD SON VERÍDICOS.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Nombre | Firma | Lugar y fecha |