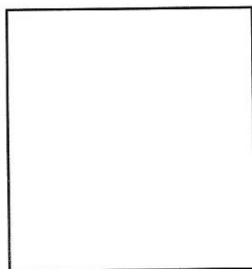


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA  
Coordinación del programa  
Maestría y Doctorado en Historia

SOLICITUD DE INGRESO

Datos personales:



Fotografía reciente  
(opcional)

Nombre Completo: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Estado civil: \_\_\_\_\_  
Nacionalidad: \_\_\_\_\_  
Teléfono (celular): \_\_\_\_\_  
Teléfono (casa y trabajo): \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Matrícula: \_\_\_\_\_  
(solo egresados de la UABC)

Modalidad a la que desea ingresar: (Marque con una "X")

- Maestría:   
Doctorado:   
Doctorado directo:

Datos de la licenciatura que curso:

Carrera: \_\_\_\_\_  
Institución: \_\_\_\_\_  
Año y forma de titulación: \_\_\_\_\_  
Promoción: \_\_\_\_\_  
Promedio general: \_\_\_\_\_

Datos de la maestría que curso:

Área: \_\_\_\_\_  
Institución: \_\_\_\_\_  
Año y forma de titulación: \_\_\_\_\_  
Promedio: \_\_\_\_\_

**Situación laboral:**

Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_

Puesto: \_\_\_\_\_

Tipo: Privada:  Pública:  Propia:

Actividades principales: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Forma de financiamiento para la realización de los estudios:**

Personal:

Beca u otros apoyos:

Especifique cuáles \_\_\_\_\_

**Disposición de tiempo para la realización de los estudios:**

Tiempo completo:

Medio tiempo:

Certifico que la información proporcionada en la presente solicitud, es verdadera

\_\_\_\_\_  
Firma del interesado

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**PARA USO EXCLUSIVO DEL COMITE DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

Recibió:

Solicitud núm.

Observaciones:

Se convoca a entrevista y evaluación: ( ) SI ( ) NO

Admisión en el programa: ( ) SI ( ) NO