|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITUD DE INGRESO AL SEMESTRE FOLIO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | Fecha: | | | | |
| **Nombre Completo**  **Del ALUMNO:** |  | | | | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE (S) | | | | | | | APELLIDO PATERNO | | | | | APELLIDO MATERNO | | | |
| Fotografía | Dirección: | | | | | | | | | | | | | | |
| CALLE | | | | | | | | COLONIA | | | | CP | | |
| Tel : | | | Cel.: | | | | | Correo-e: | | | | | | |
| Lugar de Residencia: | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS LABORALES** | | | | | | | | | | | | | | |
| Institución: | | | | | | | | | | Turno: | | | | |
| Puesto: | | | | | | | | | | Descanso: | | | | |
| * **MARQUE EL PLAN DE ESTUDIOS AL QUE SE INSCRIBIRÁ** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Especialidad de Enfermería en Medicina de Familia | | | | |  | Especialidad de Enfermería Pediátrica | | | | | | | | |  |
| Especialidad en Gestión y Educación | | | | |  | Especialidad de Enfermería Quirúrgica | | | | | | | | |  |
| **MARQUE EL SEMESTRE AL QUE SE INSCRIBIRÁ** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Primer semestre | |  | Segundo semestre | | | | |  | | Tercer semestre | | | | |  |
| **DOCUMENTACIÓN ADJUNTA A LA SOLICITUD EN ORIGINAL Y COPIA, EL ORIGINAL P/ COTEJAR DOCUMENTOS** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOMBRE DEL DOCUMENTO** | | | | | | | | | | | | | | SI | NO |
| 1. BOLETA DE CALIFICACIONES \* | | | | | | | | | | | | | |  |  |
| 1. Cuatro fotografías tamaño infantil blanco y negro papel mate, blusa o camisa blanca, saco oscuro | | | | | | | | | | | | | |  |  |
| 1. Otros ( mencionar cuales) | | | | | | | | | | | | | | | |
| \* Calificación mínima aprobatoria 80  OBSERVACIONES: | | | | | | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO | | | | | | | | | | | | | | | |