

Departamento de Ingeniería Eléctrica



Coordinación Académica

Pre-registro a la Maestría SEES

<i>Nombre:</i>		<i>Lugar y fecha de nacimiento:</i>	
<i>Nacionalidad:</i>		<i>Estado Civil:</i>	
<i>Domicilio actual:</i>			
<i>Teléfono:</i>	<i>Email:</i>	<i>CURP:</i>	

<i>Institución de procedencia (Licenciatura):</i>	
<i>Carrera y Especialidad:</i>	<i>Promedio:</i>
<i>Titulado: (Sí) Fecha de titulación: (No) Fecha tentativa de titulación:</i>	
<i>Certificación Examen de CENEVAL, EXANI-III (Examen de Ingreso al Posgrado):</i>	
<i>Mencione la especialidad del Departamento de Ingeniería Eléctrica de su interés:</i>	
<i>Como se enteró de nuestro programa de Maestría:</i>	
<i>¿Cuenta con beca?</i>	<i>¿Va a solicitar beca?</i>
<i>Declaro que la información dada es correcta</i>	
<i>Firma:</i>	<i>Fecha:</i>

Resultados de exámenes de admisión y entrevista. (Para uso de la Coordinación Académica)

<i>Comentarios y recomendaciones:</i>		