**Solicitud de Admisión**

**Datos Generales**

|  |
| --- |
| **Nombre del candidato: ( ) M ( )F** |
| **Lugar y fecha de nacimiento:****País/Estado: Ciudad:****Estado Civil: Nacionalidad:** |
| **Domicilio:** |
| **Número telefónico de casa y oficina:****Dirección de correo electrónico:** |

**Dependientes económicos**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre** | **Parentesco** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**En caso de emergencia, contactar a:**

|  |
| --- |
| **Nombre y parentesco:** |
| **Domicilio:** |
| **Número telefónico y dirección de correo electrónico:** |

**Formación Académica**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NIVEL DE PROMEDIO** | **INSTITUCIÓN** **Título obtenido** | **Título de la tesis****(si es el caso)** | **Fecha de inicio y terminación** |
| Bachillerato |  |  |  |
| Licenciatura |  |  |  |
| Maestría |  |  |  |
| Otro |  |  |  |

**Experiencia Profesional**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Empresa/ Institución** | **Localización** | **Puesto desempeñado** | **Fecha de inicio y terminación** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Referencias: Nombre de dos personas que puedan dar información acerca de su desempeño académico y/o profesional.**

|  |
| --- |
| Nombre: |
| Puesto y lugar de trabajo: |
| Dirección de correo electrónico: |
| Teléfono de oficina: |

|  |
| --- |
| Nombre: |
| Puesto y lugar de trabajo: |
| Dirección de correo electrónico: Teléfono de oficina:  |

**Motivaciones**: (use hojas adicionales, si es necesario)

|  |
| --- |
| **I) Describa las razones por las cuales desea hacer estudios en el Doctorado en Ciencias en Materiales.****II) Especifique la línea de investigación de interés del DCM y proporcione sus razones.****III) Indique el nombre del profesor con el que considera trabajar.****IV) Cuáles son sus objetivos profesionales al terminar su formación doctoral señalando su posible desempeño en la investigación o en la industria.** |

Atentamente,

 **NOMBRE Y FIRMA FECHA**