



**Solicitud para participar en el proceso de pre-selección de la  
Maestría en Estudios Regionales  
Tercera Generación**

**INSTRUCCIONES: Favor de contestar todos los campos con tinta azul.**

Línea de investigación a la que se inscribe:

---

Nombre de su Proyecto para la Maestría:

---

**Datos de identificación:**

Nombre (tal y como aparece en el acta de nacimiento):

---

Sexo: H (  ) M (  ) Estado Civil: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ CURP: \_\_\_\_\_

Presenta alguna discapacidad: SI (  ) NO (  ) Indique cuál: \_\_\_\_\_

Dirección particular (calle, número, colonia, código postal, ciudad y país):

---

---

Tel. particular (clave lada y núm.): \_\_\_\_\_ Móvil: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**Datos laborales:**



¿Trabaja? Sí ( ) NO ( )

Lugar de trabajo (indicar nombre completo de la institución, organismo o empresa):

\_\_\_\_\_

Puesto que ocupa: \_\_\_\_\_

Antigüedad en el trabajo: \_\_\_\_\_ años \_\_\_\_\_ meses.

Dirección del trabajo:

Calle: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Tel. (clave lada y núm.): \_\_\_\_\_

**Datos académicos:**

Título de Licenciatura obtenido: \_\_\_\_\_

Fecha de egreso: \_\_\_\_\_ Fecha de titulación: \_\_\_\_\_

Forma de titulación: \_\_\_\_\_

Nombre de la tesis y nombre del asesor (de haberse titulado por tesis):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Institución en la que estudió la Licenciatura (nombre, ciudad y país):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Promedio: \_\_\_\_\_ Recibió beca: Sí ( ) NO ( )

¿Quién la otorgó?: \_\_\_\_\_



**INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN EN HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES  
CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS SOCIALES Y ESTUDIOS REGIONALES**



Otros estudios (indicar el nombre del programa, si obtuvo título o grado, así como los datos de la institución):

---

---

---

Indicar nivel de comprensión en otro idioma (anotar cuál): \_\_\_\_\_

En caso de ser extranjero con lengua materna diferente al español, indicar nivel de comprensión de español:

---

Habla alguna lengua indígena: SI ( ) NO ( ) Indique cuál: \_\_\_\_\_

¿Cómo se enteró del programa?: \_\_\_\_\_

---

Expreso mi disposición de someterme a todas las pruebas indicadas en la Convocatoria, en caso de ser preseleccionado (a): **ACEPTO ( ) NO ACEPTO ( )**

Fecha de llenado: \_\_\_\_\_

---

**Nombre y firma**