

REGISTRO DE PARTICIPANTES R-OP-35-20-06

FECHA _____

I. DATOS PERSONALES

II.

Género: F M Estado Civil: Soltero Casado Otro

Apellido Paterno			Apellido Materno			Nombre(s)		
Calle y número			Colonia			Ciudad Estado		
Entre calles				C.P				
Lugar de Nacimiento			País	Curp			Tel en caso de Emergencia	
	Ciudad	Estado		e-mail			Celular	
¿Sufre de alguna discapacidad?	SI <input type="checkbox"/>				¿Trabaja?	SI <input type="checkbox"/>		
	NO <input type="checkbox"/>					NO <input type="checkbox"/>		

III. DATOS ACADÉMICOS

Licenciatura: ARQ. LDG LDI INGENIERÍA Otro

Institución: UAT IEST UNE ITESM Otra

Matrícula Año de Egreso Titulado SI NO

De no ser titulado, ¿tomara el Diplomado como opción a titulación para la Licenciatura FADU? SI NO

Si la Institución donde estudió **no está en Tamaulipas**, especifique la CD, EDO Y PAÍS _____

IV. PROGRAMAS EDUCATIVOS

(Llenar con el nombre del diplomado de su interés)

OPCIÓN 1 _____ OPCIÓN 2 _____

OPCIÓN 3 _____

Periodo de Ingreso: PRIMAVERA 20____ VERANO 20____ OTOÑO 20____

V. FORMA DE PAGO UNA PARCIALIDAD CUATRO PARCIALIDADES REQUIERE FACTURA SI NO

VI. MEDIOS DE PUBLICIDAD (Favor de marcar con una X el medio por el cual se enteró de nuestra oferta educativa)

RADIO PERIÓDICO E-MAIL OTRO
www.fadu.com.mx TV PLATICA DE EGRESADOS CUAL _____

(firma del alumno)

INFORMES: Recepción Posgrado Email: educ_continuafadu@uat.edu.mx