Universidad Autónoma de Tamaulipas

VERDAD, BELLEZA, PROBIDAD

Facultad de Arquitectura, Diseño y Urbanismo

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**		**Fecha de Nacimiento : día/mes/año**	
Lugar de Nacimiento				**Curp**		**Teléfono**	
	Ciudad	**Estado**	**País**	**e-mail**		**Celular**	
¿Sufre de alguna discapacidad?	SI			**¿Trabaja?**		SI	
	NO					NO	

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 _____

Centro Universitario Sur

Circuito Interior s/n. Tampico, Tamaulipas. CP 89337 México.
Conmutador +52 (833) 241-20-00, Ext. 3351
www.fadu.com.mx

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____**

UNA PARCIALIDAD ☐ CUATRO PARCIALIDADES ☐

V. **FORMA DE PAGO** REQUIERE FACTURA **SI** **NO**

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

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

_____
(firma del alumno)

<u>INFORMES:</u> Recepción Posgrado **Tel: 833 2412000 Ext. 3585 y 3226**

Centro Universitario Sur
Circuito Interior s/n. Tampico, Tamaulipas. CP 89337 México.
Conmutador +52 (833) 241-20-00, Ext. 3351
www.fadu.com.mx