

|  |
| --- |
| MARCAR CON UNA X EL DOCTORADO QUE DESEA INSCRIBIRSE |

|  |
| --- |
| OFERTA ACADÉMICA DE DOCTORADO |
| Doctorado en Educación Ph. D. |  | Doctorado en Gobernabilidad y Gestión Pública Ph. D. |  |
| Doctorado en Ciencias de la Educación |  | Doctorado en Administración Educativa |  |

|  |
| --- |
| DATOS PERSONALES |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre y Apellidos |  | Sexo: |  **M** |  |  **F** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fecha de Nacimiento |  | Edad |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lugar de Nacimiento |  | País |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| C.U.R.P. |  | Estado Civil |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. de Identificación IFE  |  | No. Pasaporte |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dirección |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lugar y País de Residencia |  | Código Postal |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Número de Celular |  | Número de WhatsApp |   |

|  |  |
| --- | --- |
| Correo (s) Electrónico (s)  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ANTECEDENTES ACADÉMICOS  |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Título con el que ingresa al doctorado |  | Año que Egresó |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Institución donde lo cursó  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Lugar de la institución que expide el TÍTULO  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| DESEA REVALIDAR ASIGNATURAS CURSADAS EN OTRA INSTITUCIÓN? |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Doctorado que cursó |  | Cuántas asignaturas cursó? |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Universidad o institución donde la cursó |  |

|  |
| --- |
| *Si desea revalidar, debe acompañar la solicitud con el certificado de estudios del doctorado cursado.* |

|  |  |
| --- | --- |
| VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN |  |

Certifico que toda la información suministrada en la presente solicitud es correcta, verídica y completa. Reconozco que falsificar y/o suministrar información incorrecta en esta solicitud puede considerarse causa justa para la denegación de admisión o para ser suspendido de la institución. Me comprometo a conocer y respetar las normas y reglamentos de la **Universidad de Baja California.**

|  |
| --- |
|  |
| FIRMA DEL ALUMNO (A) |

