**SECRETARÍA DE VINCULACIÓN**

Departamento de Gestión Empresarial

**FORMATO DE SOLICITUD PARA CURSO CURRICULAR**

Carrera\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Matricula\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Datos personales

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Apellido paterno | Apellido materno | Nombre (s) |
|  |  |  |
| Dirección (calle y número) | Colonia | C.P. |
|  |  |  |
| Fecha de nacimiento (dd/mm/aa) | No. de Seguro Social | Número de Identificación Oficial (IFE / INE) |
|  |  |  |
| Lada | Teléfono de Casa | Celular | e-mail |
|  |  |  |  |

1. Datos de la Universidad donde realizará el curso curricular

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre de la Universidad | Ciudad | Estado |
|  |  |  |
| Dirección  |
|  |
| Nombre y cargo del contacto |
|  |
| Lada | Número de Teléfono | e-mail |
|  |  |  |
| Tiempo de estancia (fecha de inicio y terminación) |
|  |  |

1. Información adicional

|  |
| --- |
| En caso de emergencia avisar a: |
| Nombre: |  |
| Parentesco: |  |
| Dirección: |  |
| Teléfono: |  |
| e-mail: |  |