



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

**CENTRO UNIVERSITARIO DE LOS ALTOS/
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOMÉDICAS, DEPARTAMENTO DE
CLÍNICAS, ESPECIALIDAD EN ORTODONCIA**

*Foto del
sustentante*

FICHA BÁSICA DEL ASPIRANTE

La Ficha básica debe ser llenada en computadora, con mayúsculas, letra clara y legible.

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre: _____
Apellido paterno Apellido Materno Nombre (s)

Domicilio permanente: _____
Calle Número Colonia

_____ C.P. Municipio Estado País

Teléfono domicilio: _____
Nacionalidad: _____
Estado civil: _____
Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____
E mail: _____

II. DATOS ACADÉMICOS:

Universidad en que cursó sus estudios de licenciatura: _____
Año de titulación: _____
Promedio General: _____
Lugar que ocupó en su generación: _____
Número de Cédula Profesional: _____

III. DATOS LABORALES:

Domicilio de consultorio y/o oficina: _____
Calle Número Colonia

_____ C.P. Municipio Estado País

Teléfono consultorio y/o oficina: _____

IV. DATOS DE REFERENCIA:

Nombre, profesión y dirección de los dos académicos que lo recomiendan para realizar los estudios de la Especialidad en Ortodoncia.

Dos especialistas del área le entregarán las cartas de recomendación en sobre cerrado, con su firma de autenticidad para que sean entregadas por usted al posgrado.

1. _____

2. _____

V. BECAS Y FINANCIAMIENTO:

En caso de ser becado:

Tipo de beca: _____

Institución o empresa que _____

otorga la beca: _____

MOTIVOS PERSONALES POR LOS QUE DESEA REALIZAR LA ESPECIALIDAD:

Lugar y fecha de elaboración

Nombre y firma del solicitante
