

PROCESO ÚNICO DE SELECCIÓN PARA ASPIRANTES A INGRESAR EN LAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PARA PROFESIONALES DE LA EDUCACIÓN EN BAJA CALIFORNIA

Ciclo Escolar: 2020-2021

SOLICITUD DE REGISTRO

DATOS DE LA INSTITUCIÓN DONDE SOLICITA:

Nombre de la Institución:

Municipio:

Localidad:

Licenciatura:

DATOS DEL SOLICITANTE:

Nombre:					FOTO
	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre (s):		
		Género:	Masc _____ Fem. _____		
CURP		Nacionalidad:			
					SÍ _____ NO _____
Edad	Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Estado Civil	Tiene hijos?	
Dirección:					
Colonia:			Código Postal:		
Municipio:			Teléfono de casa: ()	Celular:	
Estado:			Teléfono adicional: ()	()	
		Padece alguna enfermedad: SI _____ NO _____			SI ____ NO ____
Correo Electrónico:		Especifique cuál:		Tomas algún medicamento	

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR DE PROCEDENCIA:

Nombre de la Institución		Clave de Centro de Trabajo		Municipio
		/ /		
Estado	Fecha de expedición de Certificado de Terminación de Estudios	Fecha de Expedición de Constancia de Estudio	Promedio: (Mínimo Aprobatorio)	

Quedo enterado y acepto que la selección e ingreso solicitado se llevará a cabo en los términos establecidos en la Convocatoria para participar en el Proceso Único de Selección para aspirantes a ingresar en las Instituciones de Educación Superior para Profesionales de la Educación de Baja California, ciclo escolar 2020-2021 , por lo que consiento que mi participación y el cumplimiento de los requisitos en la convocatoria establecidos NO garantizan mi ingreso a ninguna Escuela Normal. La falta de legitimidad o falsificación de alguno de los documentos se denunciará a la autoridad competente. Por lo anterior y bajo protesta de decir verdad, refrendo que en mi carácter de aspirante al proceso, todos los datos asentados en la presente solicitud son correctos y verdaderos.

En caso de no presentarse el solicitante, podrá representar su registro solamente: familiar cercano o tutor entregando la siguiente documentación: Copia de Identificación oficial y Carta de Exposición de Motivos:

Nombre y Firma del Representante

Firma del Solicitante

/ /
Fecha de Solicitud:

