



FORMATO DE
INSCRIPCIÓN
NUEVO INGRESO

DOCTORADO

MATRÍCULA

CURP

NOMBRE

PERIODO

APELLIDOS

DOCTORADO EN DERECHO

DOCTORADO EN EDUCACIÓN



PROCEDENCIA

Lugar de nacimiento Fecha

Institución: CED. Prof.

Maestría: Promedio Gral.

DOMICILIO Y CONTACTO

Calle: No:

Del.: Ciudad:

Col.: Tel. celular:

e-mail: Tel. casa:

Dudas al 58-40-11-54
50-63-30-70 Ext. 123

DOCUMENTOS

	<input type="checkbox"/> Original	<input type="checkbox"/> Copia	Fecha de entrega
Acta de nacimiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Certificado de Maestría	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Título profesional (Maestría)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Céd. profesional (Maestría)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

www.umarista.edu.mx

Universidad Marista campus Ciudad de México

Vo. Bo.