



**MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN Y  
DESARROLLO DE PLANTAS MEDICINALES**

**MODALIDAD DE POSGRADO CON LA INDUSTRIA**

## **SOLICITUD DE ADMISIÓN**

Fecha de la solicitud: \_\_\_\_\_

### **DATOS PERSONALES**

1. Nombre Completo: \_\_\_\_\_

2. Género: \_\_\_\_\_

3. Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

4. Nacionalidad: \_\_\_\_\_

5. Estado Civil: \_\_\_\_\_

6. RFC: \_\_\_\_\_

7. CURP: \_\_\_\_\_

8. Dirección Actual.

Calle y Número: \_\_\_\_\_

Colonia: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_

9. Dirección Permanente.

Calle y Número: \_\_\_\_\_

Colonia: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_

10. Teléfonos.

Casa: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_

11. Correo electrónico.

Principal: \_\_\_\_\_

Secundario: \_\_\_\_\_

12. Datos de un familiar cercano.

Nombre: \_\_\_\_\_

Grado Familiar: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

## **FORMACIÓN ACADÉMICA**

### Estudios de Licenciatura

1. Título de grado: \_\_\_\_\_
2. Escuela o Facultad: \_\_\_\_\_
3. Universidad: \_\_\_\_\_
4. País: \_\_\_\_\_
5. Fecha de inicio: \_\_\_\_\_
6. Fecha de Término: \_\_\_\_\_
7. Forma de Titulación: \_\_\_\_\_
8. Promedio General: \_\_\_\_\_
9. Promedio de los ÚLTIMOS dos años: \_\_\_\_\_

### Estudios de Posgrado

1. Título del Grado: \_\_\_\_\_
2. Escuela o Facultad: \_\_\_\_\_
3. Universidad: \_\_\_\_\_
4. País: \_\_\_\_\_
5. Fecha de Inicio: \_\_\_\_\_
6. Fecha de Término: \_\_\_\_\_
7. Forma de Titulación: \_\_\_\_\_
8. Promedio General: \_\_\_\_\_

9. Mencione todas las becas y distinciones que le hayan otorgado:

---

---

10. Mencione todas sus publicaciones:

Título: Año: Publicado en:

---

---

11. Sociedades Científicas a las que pertenece: \_\_\_\_\_

---

---

12. Proporcione los datos de dos referencias académicas:

Nombre:

---

Institución:

---

Teléfono:

---

Correo Electrónico:

---

Nombre:

---

Institución:

---

Teléfono:

---

Correo Electrónico:

---

## INTENCIÓN ACADÉMICA

¿Es trabajador de una industria o empresa?

¿Cuenta con vínculo con industria o empresa para el desarrollo de una propuesta de investigación?

1. En caso de ya conozca los integrantes del Núcleo Académico Básico de la MIDPM, indique los nombres de los Investigadores posibles de su preferencia para que funjan como tutor de su trabajo de tesis, siendo en 1° el que más preferencia cuenta:

Nombre del Investigador:

Motivos:

1° \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2° \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3° \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Llenar el formato, enviarlo a los correos (\*) y (\*\*), así como su *Curriculum vitae* (resumen 2 hojas); Título y/o Acta de Examen Profesional; Certificado de Estudios; y Acta de Nacimiento.

\*[fernanda@buzon.uaem.mx]

Biól. Fernanda Cristina Barrera. Responsable de la Unidad de Enseñanza del CEIB

\*\*[midpm@uaem.mx]

Dr. Alexandre Cardoso Taketa. Coordinador de la MIDPM