



DATOS DE INGRESO

Cuatrimestre : _____ Año: _____ Matricula: _____

Marca con una X la carrera seleccionada:

<input type="checkbox"/>	Licenciatura en Ciencias Policiales	<input type="checkbox"/>	TSU en Operaciones Policiales
<input type="checkbox"/>	Licenciatura en Seguridad Pública	<input type="checkbox"/>	TSU en Administración Pública
<input type="checkbox"/>	Licenciatura en Criminología		

Marca con una X la modalidad : Escolarizada

DATOS PERSONALES

Nombre (s) _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ CURP: _____ Sexo: () ()
 día mes año F M

Lugar de Nacimiento: _____ Estado Civil: Soltero ()
 Municipio Estado Casado ()
 Unión Libre ()
 Viudo ()
 Otro _____

Domicilio: _____
 Calle Num. Colonia C.P.

Localidad: _____ Municipio: _____ Estado: _____ Tel: _____

Correo electrónico: _____ Cel: _____

DATOS DE CONTACTO

Nombre (s) _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____

Teléfono _____ Celular _____ Parentesco _____

Nombre (s) _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____

Teléfono _____ Celular _____ Parentesco _____

DATOS DE ESCOLARIDAD

Bachillerato de procedencia: _____

Procedencia del bachillerato: _____
 Localidad Municipio Estado

Año de egreso: _____ Área de egreso: () FISICO - MATEMÁTICAS
 () QUIMICO - BIOLOGICAS
 () ECONOMICO ADMINISTRATIVAS
 () SOCIALES - HUMANIDADES
 () BACHILLERATO GENERAL
 () OTRA ÁREA _____

Documentos Recibidos (Este recuadro sera llenado por la institución)

	Original	Copia		Original	Copia
Acta de Nacimiento	()	()	Comprobante de domicilio	()	()
Certificado de Bachillerato	()	()	Identificación oficial con fotografía	()	()
Constancia de Bachillerato	()	()	Fotografías (2)	()	()
CURP	()	()			

Declaro bajo protesta que todos los datos incluidos en la cédula son verídicos, así como la documentación original que entrego.

Firma del alumno

SELLO DE LA INSTITUCIÓN

Departamento de Control Escolar