**Universidad Autónoma de Baja California**

**Facultad de Contaduría y Administración**

***Tijuana, B.C.***

**Solicitud de ingreso**

**al programa de**

**Maestría en Administración**

No. Folio:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS GENERALES** | | | | | | | | |
| Nombre: | | | | | | | | |
| Lugar de nacimiento: | | | | | Edad: | | | |
| Nacionalidad: | | | No. cédula profesional: | | | | | |
| **DOMICILIO PARTICULAR** | | | | | | | | |
| Calle: | | | | | | | | |
| Colonia: | | | | | C.P.: | | | |
| Municipio: | | | | | Teléfono: | | | |
| Correo electrónico: | | | | |  | | | |
| **SITUACION SOCIO -FAMILIAR:** | | | | | | | | |
| Estado civil: Soltero ( ) Casado ( ) Viudo ( ) Divorciado ( ) Otro ( ) | | | | | | | | |
| Ocupación o profesión de su pareja: | | | | | | | | |
| Tiene Hijos: Si ( ) No ( ) | | | Edad de sus hijos: | | | | | |
| Cuenta con algún tipo de apoyo para cubrir los costos de la maestría: Si ( ) No ( ) | | | | | | | | |
| Mencione el tipo de apoyo que tiene visualizado o en caso de ser con recursos propios mencionarlo: | | | | | | | | |
| **DATOS ACADEMICOS: Estudios terminados y con titulo** | | | | | | | | |
| **Estudios superiores** | **Nombre de la institución que lo otorga** | | | | | | | **Promedio** |
| Licenciatura (s) |  | | | | | | |  |
| Maestría (s) |  | | | | | | |  |
| Otro (s) |  | | | | | | |  |
| Otros estudios complementarios no amparados por un título o grado: | | | | | | | | |
| **IDIOMAS.** | | | | | | | | |
| Idioma de origen: | | | | | | | | |
| **Otros idiomas** | **Hablado** | **Leído** | | **Escrito** | | | **Lo entiendo al escucharlo** | |
| Inglés |  |  | |  | | |  | |
| Otro (Especifique) |  |  | |  | | |  | |
|  |  |  | |  | | |  | |
|  |  |  | |  | | |  | |
| Le han aplicado algún examen para medir su nivel de inglés: Si ( ) Puntos : No ( ) | | | | | | | | |
| Le han aplicado otro tipo de examen de inglés: Cuál: Puntos: | | | | | | | | |
| **ACTIVIDAD PROFESIONAL** | | | | | | | | |
| Años de experiencia profesional: | | | | | | | | |
| Mencione su área de mayor experiencia: | | | | | | | | |
| Nombre de la empresa o institución en la cual trabaja: | | | | | | Años laborando en ella: | | |
| Su responsabilidad y funciones generales que desarrolla: | | | | | | | | |
| Puesto que desempeña: | | | | | | | | |
| Cómo se enteró del programa de Maestría en Administración de la FCA /UABC **Tijuana:** | | | | | | | | |
| Seleccione el énfasis que le quiere dar a su Maestría en Administración: | | | | | | | | | |
| ( ) Estrategia, productividad y competitividad  ( ) Finanzas  ( ) Mercadotecnia | | | | | | | | | |
| Usted está solicitando ingresar al programa de ***Maestría en Administración en la Facultad de Contaduría y Administración*** de la UABC en el municipio ***de Tijuana***, B.C. México | | | | | | | | | |

Nombre y firma del solicitante