UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO
FACULTAD DE LENGUAS Y LETRAS

Foto

Solicitud de Registro de Aspirantes de Nuevo Ingreso a los diferentes Programas Educativos Julio-diciembre 2027

Nombre: _____ _____ _____
Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombre (s)

Domicilio: _____ _____ _____
Calle | Número | Colonia

_____ _____ _____
Municipio/Delegación | Estado | Código Postal

Tel. casa: _____ **Tel. celular:** _____ **Tel. de contacto:** _____

E-mail: _____

¿Trabaja? **Si** ☐ **No** ☐ (Marcar con una X)

Si su respuesta es afirmativa, favor de anotar la siguiente información:

Lugar de trabajo: _____

E-mail: _____ **Horario laboral:** _____

Escuela de procedencia: _____

Programa Educativo (Licenciatura) al que desea ingresar: _____

¿Cómo se enteró de la carrera?: _____

¿Ha presentado antes el examen de admisión para esta Licenciatura? Si ( ) No ( ) Año: _____

Campus Aeropuerto, _____ **de** _____ **de** _____

_____
Firma del/la aspirante