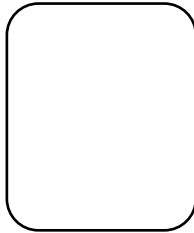




# Inscripción al curso Propedéutico

## Campus Celaya-Salvatierra

### División de Ciencias de la Salud e Ingenierías



**NOMBRE:**

<b>APELLIDO PATERNO</b>	<b>APELLIDO MATERNO</b>	<b>NOMBRES</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>		

**DIRECCION:**

<b>CALLE</b>	<b>No. EXTERIOR-INTERIOR</b>	<b>COLONIA</b>	<b>CIUDAD</b>

**-CONTACTO:**

<b>TELEFONO EN CASO DE EMERGENCIA</b>	<b>CELULAR</b>	<b>EMAIL</b>
<b>ALERGIAS / PADECIMIENTOS</b>		
<b>TIPO DE SANGRE</b>		

<b>ESCUELA DE PROCEDENCIA</b>	<b>ESPECIALIDAD Y/O AREA DE BACHILLERATO</b>
<b>SELECCIONA EL PROGRAMA QUE ASPIRAS INGRESAR:</b>	
<b>LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA</b>	
<b>LICENCIATURA EN NUTRICION</b>	
<b>LICENCIATURA EN PSICOLOGIA CLINICA</b>	
<b>LICENCIATURA EN TERAPIA FISICA Y REHABILITACION</b>	
<b>INGENIERIA CIVIL</b>	
<b>INGENIERIA EN BIOTECNOLOGIA</b>	
<b>INGENIERIA AGROINDUSTRIAL</b>	

<b>NOMBRE Y FIRMA</b>
<b>HAGO CONSTAR QUE LOS DATOS AQUÍ DESCRITOS SON VERIDICOS</b>

### CONTROL INTERNO

<b>FOTOGRAFIA A COLOR TAMAÑO INFANTIL</b>	
<b>LLENADO DE REGISTRO</b>	
<b>PAGOS Y ARANCEL</b>	
<b>COPIA DEL ACTA DE NACIMIENTO</b>	
<b>ENTREGA DE COPIA DE REGISTRO</b>	

