

CENTRO DE ENSEÑANZA TÉCNICA Y SUPERIOR  
ENSENADA · MEXICALI · TIJUANA

# Solicitud de *Admisión*



**Fecha de examen:** \_\_\_\_\_

**Folio:** \_\_\_\_\_

**Matrícula:** \_\_\_\_\_

**Ejecutivo PIP:** \_\_\_\_\_

  
**CETYS**  
UNIVERSIDAD

## Datos del Estudiante

¿Has sido alumno del CETYS?

 Sí No

Matrícula \_\_\_\_\_

Nivel académico \_\_\_\_\_

Carrera a la que desea ingresar \_\_\_\_\_

Apellido Paterno \_\_\_\_\_

Apellido Materno \_\_\_\_\_

Nombre(s) \_\_\_\_\_

### Domicilio

Calle \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_

Colonia \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

CURP \_\_\_\_\_

Lugar de nacimiento Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Sexo  Masculino  Femenino

Estado civil  Soltero  Casado  Viudo  Divorciado

Tiempo de residencia en esta ciudad \_\_\_\_\_

Foráneo  Sí  No  
(Para uso exclusivo del CETYS)

## Datos del padre o tutor

(Para aspirantes a Preparatoria y Profesional)

### Nombre

Apellido Paterno \_\_\_\_\_

Apellido Materno \_\_\_\_\_

Nombre(s) \_\_\_\_\_

### Domicilio

Calle \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_

Colonia \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

Nacionalidad \_\_\_\_\_

### Datos de la Empresa donde trabaja el padre o tutor

(Para aspirantes a Posgrado, ingresar datos del solicitante)

Nombre o razón social \_\_\_\_\_

#### Domicilio

Calle \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_

Colonia \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

### Datos de la Empresa donde trabaja la madre

(Para aspirantes a Preparatoria y Profesional)

Nombre o razón social \_\_\_\_\_

#### Domicilio

Calle \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_

Colonia \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

#### Domicilio donde desea recibir correspondencia referente a su inscripción:

- Del alumno
- Del padre o tutor
- Del trabajo del padre o tutor

### Datos fiscales

(En caso de requerir comprobante fiscal del pago de su colegiatura)

Nombre del contribuyente \_\_\_\_\_

Domicilio fiscal \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_

Colonia \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

R F C \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

## Datos de antecedentes escolares

Favor de registrar la información de la escuela donde cursó el requisito del programa al que desea admisión.

Ejemplo: Para el nivel Bachillerato: Los datos de la Secundaria  
Para el nivel Profesional: Los datos de la Preparatoria  
Para el nivel Posgrado: Los datos de la Universidad

Nombre de la escuela \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_  
Promedio general de aprovechamiento \_\_\_\_\_  
Licenciatura cursada (Para aspirantes a Posgrado) \_\_\_\_\_  
Titulado  Sí  No

## Datos de apoyos financieros que solicita

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Beca de concurso        | <input type="checkbox"/> Beca Hermano      |
| <input type="checkbox"/> Beca Egresado           | <input type="checkbox"/> Beca Deportiva    |
| <input type="checkbox"/> Beca Promedio           | <input type="checkbox"/> Crédito educativo |
| <input type="checkbox"/> Otra, Especifique _____ |  |

**Nota:** Sólo se atenderán las solicitudes de apoyos financieros que se les anexe el comprobante o requisito de cada caso.

**Hago constar que los datos de la presente solicitud son verdaderos.**

\_\_\_\_\_  
Nombre

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha de solicitud

**Campus Ensenada**  
Km. 1 Camino a Microondas  
Trinidad s/n 22860  
Ensenada, B.C.  
Tel. (646) 174-4245  
Fax: (646) 174-4244

**Campus Mexicali**  
Calzada CETYS s/n  
Col. Rivera 21259  
Mexicali, B.C.  
Tel. (686) 567-3701 y 02  
Fax: (686) 565-0241

**Campus Tijuana**  
Av. Gran Lago s/n  
Fracc. El Lago 22550  
Tijuana, B.C.  
Tel. (664) 625-3200 al 02  
Fax: (664) 625-3951