

PROGRAMA DE MOVILIDAD
Formato de Datos Personales
BECAS NACIONALES
ASOCIADAS A MEMBRESÍAS

DP-02

FOTO

Año:

DATOS GENERALES			
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	NOMBRES
LUGAR NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO	EDAD
MASC FEMENINO		CURP	
SEXO		NUMERO DE CUENTA SANTANDER	NO. DE CREDENCIAL IFE (POSTERIOR)
DIRECCIÓN Y DATOS DE CONTACTO			
CALLE Y NÚMERO		COLONIA O COMUNIDAD	
CÓDIGO POSTAL	CIUDAD/MUNICIPIO		ESTADO
TELÉFONO DE CASA (LADA)	TELÉFONO CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	
DATOS DEL PADRE O TUTOR			
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	NOMBRES
CALLE Y NÚMERO		COLONIA O COMUNIDAD	
CÓDIGO POSTAL	CIUDAD/MUNICIPIO		ESTADO
TELÉFONO DE CASA (LADA)	TELÉFONO CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	
SERVICIO MÉDICO			
NÚMERO DE SEGURO SOCIAL		VIGENCIA	
ASEGURADORA	NO. POLIZA	VIGENCIA	
INFORMACIÓN ESCOLAR			
UNIVERSIDAD		ESCUELA, INSTITUTO, FACULTAD	
NO. EXPEDIENTE (MATRICULA)	PROGRAMA ACADÉMICO (P.A.)	SEMESTRE	PROMEDIO GENERAL
NO. TOTAL DE CRÉDITOS P.A.	NO. DE CRÉDITOS CURSADOS	%	
		PORCENTAJE DE CRÉDITOS CURSADOS	
DATOS DE LA INSTITUCIÓN RECEPTORA			
INSTITUCIÓN		ESCUELA, INSTITUTO O FACULTAD	
LICENCIATURA		UBICACIÓN DEL CAMPUS	

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERAZ

SOLICITANTE

COORDINADOR INSTITUCIONAL
PROGRAMA DE MOVILIDAD CUMex