



UNIVERSIDAD DE SONORA
División de Ciencias Biológicas y de la Salud
Departamento de Enfermería
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS



[SOLICITUD DE INGRESO]

EE-A01

1. Nombre completo:

| | |
|-------------------|-------------------|
| Apellido paterno: | Apellido materno: |
| Nombre (s): | CURP: |

2. Fecha y lugar de nacimiento:

| | | |
|-------------------|---------|-------|
| Mes: | Día: | Año: |
| Ciudad/Municipio: | Estado: | País: |

3. Domicilio particular:

| | |
|---------------------|---------------|
| Calle y número: | Colonia: |
| Ciudad: | Estado: |
| País: | Teléfono (s): |
| Correo electrónico: | Celular: |

4. Domicilio del trabajo:

| | |
|-----------------------|---------------------|
| Nombre de la empresa: | |
| Giro de la empresa: | Ramo de la empresa: |
| Calle y número: | Colonia: |
| Ciudad: | Estado: |
| País: | Teléfono (s): |
| Puesto que desempeña: | |



UNIVERSIDAD DE SONORA
 División de Ciencias Biológicas y de la Salud
 Departamento de Enfermería
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS



[SOLICITUD DE INGRESO]

EE-A01

5. Datos personales:

| | | |
|----------------------------------|---|---------------|
| Sexo: Femenino () Masculino () | Estado civil: Soltero () Casado () Otro () | Nacionalidad: |
|----------------------------------|---|---------------|

6. Datos de escolaridad:

| | |
|---|---|
| Carrera que estudió: | |
| Institución en la que realizó sus estudios: | |
| Año en que realizó sus estudios: | Promedio obtenido: |
| Cuenta con estudios de posgrado: | <i>Para poder llenar los campos con * debe contar con estudios de posgrado:</i> |
| *Área: | *Institución |
| *Fecha de titulación Mes: | Día: Año: |

7. Reconocimiento. Por favor indique los reconocimientos, distinciones o premios que haya recibido por actividades académicas, extracurriculares, profesionales, comunitarias o sociales:

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

**Al enviar tu solicitud quedarás registrado en nuestra base de datos.
 No olvides acudir con toda tu documentación a las oficinas del Departamento de Enfermería
 de la Universidad de Sonora, para firmar tu solicitud.**