



**UNIVERSIDAD DE SONORA**  
**División de Ciencias Biológicas y de la Salud**  
**Departamento de Enfermería**  
**ESPECIALIDAD EN GESTIÓN Y DOCENCIA EN ENFERMERÍA**



[CARTA DE EXPOSICIÓN DE MOTIVOS DE INGRESO A LA ESPECIALIDAD]

EE-A03

|                   |                     |
|-------------------|---------------------|
| Apellido paterno: | Apellido materno:   |
| Nombre (s):       | Correo electrónico: |

**Instrucciones:**

Con el propósito de asegurar información que permita eficientar el proceso de inscripción a la Especialidad, se le solicita que en esta carta, emita su opinión y comentarios sobre las motivaciones que le impulsan a estudiar esta especialidad. Para ello se sugieren algunas ideas de información que como mínimo deben ir incluidas en su carta. Por favor siéntase en libertad de agregar información que a su juicio resulta pertinente para el caso.

**1. Motivos laborales por los que le interesa estudiar esta especialidad.**

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

**2. Motivos personales por los que le interesa estudiar esta especialidad.**

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

**3. Motivos profesionales por los que le interesa estudiar esta especialidad.**

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

**4. Expectativas acerca de la especialidad.**

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



**UNIVERSIDAD DE SONORA**  
**División de Ciencias Biológicas y de la Salud**  
**Departamento de Enfermería**  
**ESPECIALIDAD EN GESTIÓN Y DOCENCIA EN ENFERMERÍA**



[CARTA DE EXPOSICIÓN DE MOTIVOS DE INGRESO A LA ESPECIALIDAD]

EE-A03

5. Experiencia en el área de investigación, breve descripción.

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

6. Describa en que área laboral se desarrolla actualmente.

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

7. Describa en que área de la enfermería o área laboral tiene mayor experiencia.

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

8. Comente si la institución para la que actualmente labora facilitará o apoyará su actividad como estudiante. Si la respuesta es afirmativa, comente que tipo de apoyo recibirá de la institución.

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

9. Si no tendrá apoyo económico de la institución donde labora, ¿cuenta con presupuesto económico suficiente para cubrir de manera independiente el costo del posgrado?

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

Declaro que la información proporcionada en el presente documento es verídica.

|               |
|---------------|
|               |
|               |
| Firma         |
|               |
| Lugar y fecha |