



# CENTRO EDUCATIVO DE NAYARIT SIGLO XXI

## FORMATO DE INSCRIPCIÓN

### PROGRAMA DE ESTUDIO:

### DOCTORADO EN INNOVACIÓN Y GESTIÓN EDUCATIVA

				Fotografía	
<b>DATOS PERSONALES</b>					
<b>Nombre(s)</b>		<b>Apellido paterno</b>		<b>Apellido materno</b>	
Domicilio:				Sexo:	F( ) M( )
Colonia:				Código postal:	
Estado:				País:	
Lugar de nacimiento:					
Fecha de nacimiento:	Día:	Mes:	Año:		
Estado civil:				Edad:	
CURP:			N°. de identificación IFE:		
Correo (s) electrónico (s):					
Lada y teléfono de casa:				Celular:	

<b>ANTECEDENTES ACADÉMICOS DE MAESTRÍA</b>					
Maestría en:					
Año de egreso:	Periodo:	Titulado (a):	Si( )	No( )	
Universidad que expide el título:					
Lugar de la universidad que expide el título:					



# CENTRO EDUCATIVO DE NAYARIT SIGLO XXI

## DATOS ESCOLARES

¿Ha estudiado en sistema semiescolarizado?

Si ( )

No ( )

¿Posee computadora propia? Si ( ) No ( )

Señale los paquetes de computación que maneja:

¿Cuántas horas al día dispone para estudiar?

( ) De 1 a 2 hrs. ( ) De 3 a 4 hrs. ( ) Más de 5 hrs.

( ) Word

( ) Excel

( ) Internet

( ) Power point

## EXPECTATIVAS PROFESIONALES

El programa académico que desea estudiar:

( ) Considera que es su vocación.

( ) Pretende alcanzar un estatus.

( ) Su trabajo se vincula con él.

( ) Desea obtener un título.

( ) No existe otro programa de su interés.

( ) Desea superarse.

Decidió estudiar éste programa académico en el CENAY SXXI debido a que:

( ) No pudo ingresar a otra institución.

( ) Se adapta a sus necesidades.

( ) No puede asistir a una institución escolarizada.

( ) otro (especifique) \_\_\_\_\_

## DATOS LABORALES

Empleo actual (cargo):

Nombre de la dependencia o empresa:

Antigüedad en el cargo:

Horario laboral:

## VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN

Certifico que toda la información registrada en la solicitud es correcta, verídica y completa. La finalidad de recabar los datos personales del solicitante es para dar cumplimiento a las disposiciones legales y normativas del Centro Educativo de Nayarit Siglo XXI en materia educativa, y regular el registro y el desarrollo de los estudios de los alumnos (as) de posgrado.

LUGAR Y FECHA:

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del alumno