



FICHA DE DATOS GENERALES

CICLO: _____

CAMPUS _____

PROGRAMA EDUCATIVO: _____

<input type="checkbox"/> Nuevo Ingreso	<input type="checkbox"/> Reingreso
--	------------------------------------

DATOS DEL ESTUDIANTE

Matrícula: _____	Nombre: _____
Edad: _____	Lugar y fecha de nacimiento: _____
Género: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Nacionalidad: _____
Estado civil: <input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a)	Otro: _____
Correo (alternativo al de la UACH): _____	
CURP: _____	RFC: _____
Institución donde le brindan servicio médico: _____	
Número de afiliación: _____	Etnia Indígena: _____
Nombre del Padre: _____	
Nombre de la Madre: _____	

DOMICILIO:

Calle: _____	No. exterior: _____	No. Interior: _____	Colonia: _____
C.P. _____	Teléfono: _____	Celular: _____	

LUGAR DE TRABAJO:

Institución: _____
Dirección: _____
Teléfonos: _____

EN CASO DE EMERGENCIA NOTIFICAR A:

Nombre: _____	
Teléfono: _____	Celular: _____
Dirección: _____	Municipio: _____
Alegias: _____	Tipo de sangre: _____
Discapacidad: _____	

FIRMA DEL ESTUDIANTE