



# UNIVERSIDAD DE MORELOS, A.C.

## DIRECCIÓN DE ADMISIÓN

La información que ha proporcionado a la UM es bajo protesta de decir la verdad, por lo que usted asume toda responsabilidad por su contenido y veracidad.

Fotografía  
Reciente

### SOLICITUD DE ADMISIÓN / ADMISSION FORM

#### DATOS DEL ASPIRANTE

NAILEA NEYVIANNE				NOVELO		-DOMINGUEZ	
NOMBRE (S)				APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	
NA		COROZAL		Belice		Beliceña	
CIUDAD		ESTADO		PAÍS		NACIONALIDAD	
17/01/2003		19		Soltera		F	
DÍA		MES		AÑO		EDAD	
ESTADO CIVIL		SEXO		Religión			
5016327290		xochienovelo@gmail.com					
NÚMERO DE TELÉFONO MÓVIL				CORREO ELECTRÓNICO			

#### DOMICILIO PARTICULAR

Philip Goldson highway		32		Carolina village	
CALLE		NÚMERO		COLONIA	
vacio		COROZAL		Belice	
MUNICIPIO		ESTADO		PAÍS	
				CODIGO POSTAL	
				no hay	

#### DATOS ACADÉMICOS

Médico Cirujano		01/08/2021	
PROGRAMA QUE DESEA ESTUDIAR		AÑO Y PERIODO	
Associates Degree in Arts and science with major in Biology		Belize	
NOMBRE OFICIAL DE LA INSTITUCIÓN		PAÍS	
		COMPLETO	
ANTECEDENTE ACADÉMICO – TÍTULO OBTENIDO			

#### INFORMACIÓN DE SALUD

No	No
ENFERMEDAD CRÓNICA	SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, POR FAVOR EXPLIQUE
No	-
IMPEDIMENTO FÍSICO	SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, POR FAVOR EXPLIQUE

#### INFORMACIÓN SOBRE SUS PADRES

PADRE		CLEMENTE MARTIN		NOVELO	
NOMBRE		APELLIDO			
Adventista del Séptimo Día		Beliceña		medico tecnico de laboratorio 111	
RELIGIÓN		NACIONALIDAD		OCUPACIÓN	
MADRE		MAXIMILIANA		NOVELO	
NOMBRE		APELLIDO			
Adventista del Séptimo Día		Beliceña		maestra retirada	
RELIGIÓN		NACIONALIDAD		OCUPACIÓN	

#### INFORMACIÓN SOBRE EL TUTOR O PERSONA QUE PAGA LA COLEGIATURA

No	Si	No	No	-
PADRE	MADRE	TUTOR	YO MISMO	SI ES TUTOR NOMBRE Y APELLIDO
Philip Goldson highway		32		Carolina village
CALLE		NÚMERO		COLONIA
vacio		vacio		Belice
MUNICIPIO		ESTADO		PAÍS
				TELÉFONO
				5016327290

**COMPROMISO DEL ALUMNO Y DEL PADRE/TUTOR**  
**STUDENT AND PARENT/GUARDIAN COMMITMENT**

Hago constar que los datos sometidos en esta solicitud son verdaderos. Entiendo que es mi responsabilidad entregar toda la documentación oficial original debidamente legalizada/ autenticada al momento de inscribirme. Estoy de acuerdo en que la UNIVERSIDAD DE MONTEMORELOS, A.C. no me expida documento oficial alguno en tanto que no haya hecho entrega de la documentación estipulada y haber cumplido con todos mis compromisos financieros. Me comprometo a cumplir con cada uno de los reglamentos establecidos en cuanto a disciplina y estudios. Además, por este medio autorizo a la UNIVERSIDAD DE MONTEMORELOS, A.C. a informar a mis padres/ tutor oficial sobre mi avance académico, situación financiera y de conducta, según lo amerite el caso.

I hereby state that the information submitted in this application is true. I understand that it is my sole responsibility to submit the stipulated original official documentation duly legalized/ authenticated at the time of registration. I agree to the fact that Montemorelos University will not issue any official academic document to my name unless the aforementioned documentation has been turned in and I have complied with all of my financial responsibilities. I agree to comply with the Institution's rules and code of conduct. Furthermore, I hereby authorize Montemorelos University to release to my parents/ legal guardian information regarding my academic achievements, financial obligations and behavior.

**CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS**  
**CONSENT FOR DATA PROCESSING**

Al aceptar los términos autorizo a la UM para que me haga llegar por correo electrónico, correo postal, teléfono o mensajes de texto cualquier información relacionada a mi proceso de admisión, a mis estudios y/o relación con esta institución, así como cualquier información relacionada con los servicios que ofrece.

He recibido, leído y comprendido los términos del presente Aviso de Privacidad, por lo tanto, al aceptar consiento y autorizo que mis datos personales sean tratados conforme a lo previsto en el mismo.

By signing this notice, I authorize the UM to send me by email, postal mail, telephone or text messages any information related to my admission process, my studies and/or relationship with this institution, as well as any information related with the services it offers.

I have received, read and understood the terms of this Privacy Notice, therefore, by accept it I consent and authorize my personal data to be treated in accordance with the provisions of the same.



**ACEPTADO POR:**

\_\_\_\_\_  
Nombre del Aspirante