

# UNIVERSIDAD DE MONTEMORELOS, 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**

|                          | HERRERA    |              | ERA                      | SILVA                 |              |                   |  |
|--------------------------|------------|--------------|--------------------------|-----------------------|--------------|-------------------|--|
|                          | NOMBRE (S) |              | APELLIDO PATERNO         |                       | ATERNO       | APELLIDO MATERNO  |  |
|                          |            | -            |                          | -                     |              |                   |  |
|                          | CIUDAD     |              |                          |                       | ESTADO       |                   |  |
| United States            |            |              |                          | Mexican               |              |                   |  |
|                          | PAÍS       |              |                          |                       | NACIONALIDAD |                   |  |
| 31/05/2001               | 22         | Single       | М                        | Seventh Day Adventist |              | nth Day Adventist |  |
| DÍA MES AÑO              | EDAD       | ESTADO CIVIL | SEXO                     | RELIGIÓN              |              |                   |  |
| 3463339670               |            |              | 1190518@alumno.um.edu.mx |                       |              |                   |  |
| NÚMERO DE TELÉFONO MÓVIL |            |              | CORREO ELECTRÓNICO       |                       |              |                   |  |

## **DOMICILIO PARTICULAR**

| -         | -      | -       |               |
|-----------|--------|---------|---------------|
| CALLE     | NÚMERO | COLONIA |               |
| empty     | 00000  |         |               |
| MUNICIPIO | ESTADO | PAÍS    | CODIGO POSTAL |

## **DATOS ACADÉMICOS**

| •                                       | 02/01/2024    |  |          |  |
|---|---------------|--|----------|--|
| PROGRAMA QUE DESEA ESTUDIAR             | AÑO Y PERIODO |  |          |  |
| Highschool                              |               |  |          |  |
| ANTECEDENTE ACADÉMICO – TÍTULO OBTENIDO |               |  |          |  |
| OAKS                                    | United States |  | SÍ       |  |
| NOMBRE OFICIAL DE LA INSTITUCIÓN        | PAÍS C        |  | COMPLETO |  |

## **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

| INTORNACION SOURE SOST ABRES |           |  |  |  |
|------------------------------|-----------|--|--|--|
| PADRE ESTEVAN                | •         |  |  |  |
| NOMBRE                       | APELLIDO  |  |  |  |
| Seventh Day Adventist        | -         |  |  |  |
| RELIGIÓN                     | OCUPACIÓN |  |  |  |
| MADRE -                      | •         |  |  |  |
| NOMBRE                       | APELLIDO  |  |  |  |
| vacío                        | -         |  |  |  |
| RELIGIÓN                     | OCUPACIÓN |  |  |  |

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

| Si        | No    | No    | No       | -                             |            |               |
|-----------|-------|-------|----------|-------------------------------|------------|---------------|
| PADRE     | MADRE | TUTOR | YO MISMO | SI ES TUTOR NOMBRE Y APELLIDO |            |               |
| -         |       |       |          | -                             | -          | 00000         |
|           | CALLE |       |          | NÚMERO                        | COLONIA    | CÓDIGO POSTAL |
| -         |       |       | Alabama  | United States                 | 2816505755 |               |
| MUNICIPIO |       |       | ESTADO   | PAÍS                          | TELÉFONO   |               |

#### 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/ autentificada 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.

En caso de encontrar fraude en el antecedente académico presentado, los estudios realizados utilizando estos documentos fraudulentos como antecedentes serán anulados automáticamente (Artículo 6, Legislación de Documentos Académicos).

I herby 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 comp lied with all of my financial responsibilities I agree to comply with the Institution's rules and code of conduct. Furthermore, I herby authorize Montemorelos University to release to my parents/ legal guardian information regarding my academic achievements, financial obligations and behavior.

In case of finding fraud in the academic record presented, the studies carried out using these fraudulent documents as background will be automatically annulled (Article 6, Legislation of Academic Documents).

#### **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.

