

DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES

Aviso de Privacidad Corto Aspirantes

Universidad Iberoamericana, A.C., con domicilio en Prolongación Paseo de la Reforma número 880, Colonia Lomas de Santa Fe, Alcaldía Álvaro Obregón, Código Postal 01219, en la Ciudad de México, utilizara sus datos personales (nombre, trayectoria académica, correo electrónico) para verificar que cuente con las habilidades, aptitudes y demás requisitos necesarios para el proceso de admisión, selección, seguimiento y atención de aspirantes, gestionar la(s) solicitud(es) en relación con los servicios que la universidad brinda, promoción y mercadeo de la oferta académica y ofrecer nuevos servicios a la medida de sus necesidades. En caso de que no desee que sus datos personales sean tratados, usted nos puede comunicar lo anterior, enviando un correo electrónico a la Abogacía General de la Universidad Iberoamericana Ciudad de México en la siguiente dirección: datospersonales@ibero.mx. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede ingresar al menú de avisos de privacidad accediendo a la liga <http://www.ibero.mx/aviso-legal-y-de-privacidad>.

SOLICITUD DE REGISTRO

NOMBRE: _____ NO. DE CUENTA: _____
Primer apellido Segundo apellido Nombre(s)

Carrera: _____

Fecha de nacimiento: _____ CURP: _____ Domicilio: _____

Lugar de nacimiento (estado/país): _____ Nacionalidad: _____ Tel. Casa: _____

Tel. Celular: _____ Correo electrónico : _____

ANTECEDENTES ACADÉMICOS Nombre de la escuela de procedencia: _____

Ciudad/País: _____

Nivel académico del que provienes: Preparatoria () Licenciatura () Posgrado ()

En caso de ingresar a Posgrado, indica los estudios previos:

Licenciatura _____ Maestría _____ Doctorado _____

EN CASO DE EMERGENCIA CONTACTAR A :

NOMBRE: _____
Primer apellido Segundo apellido Nombre(s)

Domicilio: _____

Tel. Casa: _____ Tel. de Trabajo: _____ Tel. Celular: _____

Correo electrónico: _____

CERTIFICO QUE LOS DATOS DE CONTACTO REGISTRADOS SON VERÍDICOS PARA CUALQUIER NOTIFICACIÓN Y/O AVISO Y QUE ES MI RESPONSABILIDAD MANTENERLOS ACTUALIZADOS.

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA

FECHA: _____

NOTA : El presente formato deberá entregarse en la Ventanilla de Archivo, con tu requerimiento de documentación.

[DESCARGA AQUÍ](#)