

Solicitud de admisión



Carreras

Profesionales

2009 - 2010

INSTITUTO TECNOLÓGICO
Y DE ESTUDIOS SUPERIORES
DE MONTERREY

Instrucciones para llenar esta solicitud

- 1** Léala cuidadosamente antes de llenarla para asegurarse de la información que debe proporcionar.
- 2** Escriba con letra de molde. Use tinta negra o azul.
- 3** Cruce los cuadros correspondientes a su respuesta o llene los espacios en blanco, según sea el caso.
- 4** No abrevie ni omita ningún dato, a fin de que se tome su solicitud en consideración.
- 5** Adjuntos a esta solicitud deberá entregar los siguientes documentos para presentar el examen de admisión:
 - 5.1** Copia fotostática del acta de nacimiento.
 - 5.2** Copia fotostática del certificado de secundaria.
 - 5.3** Copia fotostática del certificado de preparatoria o de las calificaciones del 1o. al 5o., y lo que se lleve cursado del 6o. semestre.
 - 5.4** Copia fotostática de la CURP.
 - 5.5** Copia fotostática del pasaporte o de la credencial para votar del solicitante.
 - 5.6** Copia fotostática del pasaporte o de la credencial para votar del padre, la madre o el tutor.
 - 5.7** Copia fotostática del pasaporte o de la credencial para votar del responsable del pago de las colegiaturas.
 - 5.8** 4 fotografías tamaño infantil (incluye la que va pegada a esta solicitud).

Notas:

- a) Los documentos que se mencionan en el punto número 5 deberán ser entregados junto con esta solicitud y antes de presentar el examen de admisión.
- b) En caso de que el solicitante sea menor de edad, es obligatorio llenar la información de la persona que ejerce la patria potestad, en la página 15.
- c) Cuando un alumno mayor de edad quiera mantener como confidencial la información de su desempeño o sus datos personales, deberá notificarlo por escrito a la Dirección de Servicios Escolares de su campus, quien dará cumplimiento a la petición y notificará a los padres del alumno y a la persona que ejerce la patria potestad de la decisión del alumno.

7 Datos sobre salud física

Tipo de sangre: _____

¿ Padece alguna alergia ? Sí No

¿Cuál ? _____

¿ Tiene algún otro tipo de padecimiento? Sí No

¿Cuál ? _____

¿ Se administra o recibe algún tipo de medicamento en forma regular? Sí No

¿Cuál (es) ? _____

En caso de contestar afirmativamente la pregunta que antecede, manifestar:

¿ Está administrándose dicho(s) medicamento(s) bajo prescripción médica? Sí No

Si fue afirmativa la contestación de la pregunta anterior, proporcionar los datos siguientes:

Nombre completo del médico que lo(s) prescribió: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____

Consultorio número: _____

Celular: _____

Localizador: _____ Pin.: _____

Correo electrónico: _____

En caso de sufrir una crisis o accidente, ¿ a qué familiar o persona debemos avisar ?

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
------------------	------------------	-----------

Domicilio(s):

Trabajo: _____

Particular: _____

Colonia: _____
Código postal: _____
Ciudad o población: _____
Municipio o delegación: _____
Estado: _____
País: _____
Teléfonos: Clave lada: _____
 Número(s): _____
 Celular: _____
 Localizador: _____ Pin: _____
 Correo electrónico: _____

14 Dirección local del solicitante:
(Donde residirá al estudiar en el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, en caso de no ser originario de la ciudad donde se encuentra ubicado el campus)

Calle, número e interior: _____
Entre calles: _____
Colonia: _____
Código postal: _____
Ciudad o población: _____
Municipio o delegación: _____
Estado: _____
País: _____
Teléfonos: Clave lada: _____
 Número(s): _____
 Celular: _____
 Localizador: _____ Pin: _____
 Correo electrónico: _____

Estudios anteriores del solicitante

***No abrevie los siguientes datos**

15 Nombre completo de la institución donde estudió la secundaria:

Nombre: _____

Calle, número e interior: _____

Colonia: _____

Código postal: _____

Ciudad o población: _____

Municipio o delegación: _____

Estado: _____

País: _____

Fecha en que inició su secundaria:

(No abrevie el mes.

Ejemplo: septiembre 2002)

_____ Mes _____ Año

Fecha en que terminó su secundaria:

(Mes y año en que aprobó

la última materia del ciclo)

_____ Mes _____ Año

Fecha del certificado de secundaria

_____ Día _____ Mes _____ Año

Promedio obtenido: _____

(Con dos decimales, si la escala

de calificaciones es del 0 al 10)

La institución donde cursó su secundaria es:

1

Pública

2

Privada

16 Nombre completo de la institución en donde estudió la preparatoria:

Nombre: _____

Calle, número e interior: _____

Colonia: _____
Código postal: _____
Ciudad o población: _____
Municipio o delegación: _____
Estado: _____
País: _____

Fecha en que inició su preparatoria:
(No abrevie el mes.
Ejemplo: septiembre 2005)

_____	_____
Mes	Año

Fecha en que terminó o planea terminar su preparatoria:
(Mes y año en que aprobó la
última materia del ciclo)

_____	_____
Mes	Año

Fecha del certificado de preparatoria:

_____	_____	_____
Día	Mes	Año

Promedio obtenido: _____
(Con dos decimales, si la escala
de calificaciones es del 0 al 10)

La institución donde cursó su preparatoria es: 1 Pública 2 Privada

17 Nombre completo de la institución en donde estudió o estudia parcialmente la carrera profesional: (En caso de que el estudiante cuente con estudios parciales de profesional)
(Si no ha cursado estudios de profesional, pase al inciso 18)

Nombre: _____

Calle, número e interior: _____

Colonia: _____

Código postal: _____

Ciudad o población: _____

Municipio o delegación: _____

Estado: _____

País: _____

Carrera que cursó o cursa: _____

Fecha en que inició su carrera profesional:
(No abrevie el mes.
Ejemplo: septiembre 2008)

_____ Mes _____ Año

Promedio acumulado: _____
(Con dos decimales, si la escala
de calificaciones es del 0 al 10)

La institución donde cursó sus estudios
parciales de profesional es: 1 Pública 2 Privada

Datos relacionados con los estudios que desea cursar en el Instituto

18 Período en el que desea ingresar:

0 1
mes año

0 6
mes año

0 8
mes año

19 Carrera a la que desea ingresar:

Área	Administración y Finanzas	Versión internacional
<input type="checkbox"/> LAC	Licenciado en Administración del Capital Humano y del Conocimiento	
<input type="checkbox"/> LAE	Licenciado en Administración de Empresas	BBA <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> LAF	Licenciado en Administración Financiera	BFI <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> LCDE	Licenciado en Creación y Desarrollo de Empresas	
<input type="checkbox"/> LCPF	Licenciado en Contaduría Pública y Finanzas	BFA <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> LDC	Licenciado en Derecho y Economía	
<input type="checkbox"/> LDF	Licenciado en Derecho y Finanzas	
<input type="checkbox"/> LDP	Licenciado en Derecho y Ciencia Política	
<input type="checkbox"/> LEC	Licenciado en Economía	BE <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> LED	Licenciado en Derecho	BL <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> LEF	Licenciado en Economía y Finanzas	
<input type="checkbox"/> LEM	Licenciado en Mercadotecnia	BM <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> LEP	Licenciado en Economía y Ciencia Política	
<input type="checkbox"/> LIN	Licenciado en Negocios Internacionales	BIB <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> LLN	Licenciado en Logística Internacional	
<input type="checkbox"/>	_____	

Área	Ciencias de la Salud		Versión internacional	
<input type="checkbox"/>	IMD	Ingeniero Biomédico		
<input type="checkbox"/>	LAS	Licenciado en Administración de Sistemas de Salud		
<input type="checkbox"/>	LCE	Licenciado en Ciencias de la Enfermería	BN	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	LNB	Licenciado en Nutrición y Bienestar Integral		
<input type="checkbox"/>	MC	Médico Cirujano	MC-I	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	MO	Médico Cirujano Odontólogo		
<input type="checkbox"/>				

Área	Humanidades y Ciencias Sociales		Versión internacional	
<input type="checkbox"/>	LAD	Licenciado en Animación y Arte Digital	BAA	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	LCC	Licenciado en Ciencias de la Comunicación	BCS	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	LHCS	Licenciado en Humanidades y Ciencias Sociales		
<input type="checkbox"/>	LLE	Licenciado en Lengua y Literatura Hispánicas		
<input type="checkbox"/>	LMI	Licenciado en Periodismo y Medios de Información	BJM	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	LPL	Licenciado en Ciencia Política	BPS	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	LPO	Licenciado en Psicología Organizacional		
<input type="checkbox"/>	LRI	Licenciado en Relaciones Internacionales	BIA	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>				

Área	Ingeniería y Arquitectura		Versión internacional	
<input type="checkbox"/>	ARQ	Arquitecto	BA	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	IA	Ingeniero Agrónomo		
<input type="checkbox"/>	IAB	Ingeniero en Agrobiotecnología	BAG	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	IBT	Ingeniero en Biotecnología	BBE	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	IC	Ingeniero Civil	BC	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	IFI	Ingeniero Físico Industrial	BEP	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	IIA	Ingeniero en Industrias Alimentarias	BFE	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	IIS	Ingeniero Industrial y de Sistemas	BIE	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	IMA	Ingeniero Mecánico Administrador	BMI	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	IME	Ingeniero Mecánico Electricista	BML	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	IMT	Ingeniero en Mecatrónica	BME	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	IQA	Ingeniero Químico Administrador	BCI	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	IQS	Ingeniero Químico y de Sistemas	BCE	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	LAN	Licenciado en Agronegocios Internacionales	BAI	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	LCQ	Licenciado en Ciencias Químicas	BCH	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	LDI	Licenciado en Diseño Industrial	BIN	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>				

Área	Tecnologías de Información y Electrónica		Versión internacional
<input type="checkbox"/>	INT	Ingeniero en Negocios y Tecnologías de Información	BSI <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ISC	Ingeniero en Sistemas Computacionales	
<input type="checkbox"/>	ISD	Ingeniero en Sistemas Digitales y Robótica	BSR <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ITC	Ingeniero en Tecnologías Computacionales	BCT <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ITE	Ingeniero en Tecnologías Electrónicas	BEC <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ITIC	Ingeniero en Tecnologías de Información y Comunicaciones	BNT <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ITM	Ingeniero en Telecomunicaciones y Microelectrónica	BTL <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ITS	Ingeniero en Telecomunicaciones y Sistemas Electrónicos	BTS <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	LATI	Licenciado en Administración de Tecnologías de Información	BTM <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			

20 Campus al que solicita admisión:

- | | | | |
|-------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Campus Aguascalientes | <input type="checkbox"/> | Campus León |
| <input type="checkbox"/> | Campus Central de Veracruz | <input type="checkbox"/> | Campus Monterrey |
| <input type="checkbox"/> | Campus Ciudad Juárez | <input type="checkbox"/> | Campus Morelia |
| <input type="checkbox"/> | Campus Ciudad de México | <input type="checkbox"/> | Campus Puebla |
| <input type="checkbox"/> | Campus Ciudad Obregón | <input type="checkbox"/> | Campus Querétaro |
| <input type="checkbox"/> | Campus Cuernavaca | <input type="checkbox"/> | Campus Saltillo |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Campus Cumbres | <input type="checkbox"/> | Campus San Luis Potosí |
| <input type="checkbox"/> | Campus Chiapas | <input checked="" type="checkbox"/> | Campus Santa Catarina |
| <input type="checkbox"/> | Campus Chihuahua | <input type="checkbox"/> | Campus Santa Fe |
| <input type="checkbox"/> | Campus Estado de México | <input type="checkbox"/> | Campus Sinaloa |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Campus Eugenio Garza Lagüera | <input type="checkbox"/> | Campus Sonora Norte |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Campus Eugenio Garza Sada | <input type="checkbox"/> | Campus Tampico |
| <input type="checkbox"/> | Campus Guadalajara | <input type="checkbox"/> | Campus Toluca |
| <input type="checkbox"/> | Campus Hidalgo | <input checked="" type="checkbox"/> | Campus Valle Alto |
| <input type="checkbox"/> | Campus Irapuato | <input type="checkbox"/> | Campus Zacatecas |
| <input type="checkbox"/> | Campus Laguna | <input checked="" type="checkbox"/> | Universidad Virtual |

Estos campus no ofrecen carreras profesionales.

SEDE a la que desea ingresar: _____

27 Educación del padre:
(Marque el grado superior de estudios del padre)

- | | | | |
|----------------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | Primaria | <input type="checkbox"/> 5 | Bachillerato |
| <input type="checkbox"/> 2 | Estudios comerciales | <input type="checkbox"/> 6 | Carrera profesional |
| <input type="checkbox"/> 3 | Secundaria | <input type="checkbox"/> 7 | Maestría |
| <input type="checkbox"/> 4 | Escuela Normal (maestro) | <input type="checkbox"/> 8 | Doctorado |

28 Nombre completo de la institución donde cursa o cursó sus últimos estudios el padre:

29 Estatus de sus últimos estudios:

<input type="checkbox"/> 1	Cursando	<input type="checkbox"/> 3	Inconclusos
<input type="checkbox"/> 2	Terminados	<input type="checkbox"/> 4	Pendientes

30 ¿Vive su padre? 1 Sí 2 No
(Si no vive, pase al inciso 34)

31 Título de cortesía del padre: _____
(Ejemplo: Sr., Lic., Ing., M.V.Z., etc.) Especifique

32 Estado civil:

<input type="checkbox"/> S	Soltero	<input type="checkbox"/> C	Casado
<input type="checkbox"/> D	Divorciado	<input type="checkbox"/> P	Separado
<input type="checkbox"/> L	Unión libre	<input type="checkbox"/> V	Viudo

33 Nombre de la empresa donde labora el padre:
(Si no labora actualmente, pase al inciso 34)
(sin abreviaciones)

Nombre: _____

Calle, número e interior: _____

Entre calles: _____

Colonia: _____

Código postal: _____

Ciudad o población: _____

Municipio o delegación: _____

Estado: _____

País: _____

Teléfonos: Clave lada: _____

 Directo: _____

 Conmutador: _____ Ext. _____

 Celular: _____

 Localizador: _____ Pin: _____

 Correo electrónico: _____

Datos de la madre

34 Nombre(s) de la madre: _____
(sin abreviaciones)

35 Apellido paterno: _____

36 Apellido materno: _____

44 Título de cortesía de la madre: _____
(Ejemplo: Sra., Lic., Ing., M.V.Z., etc.) Especifique

45 Estado civil: S Soltera C Casada
 D Divorciada P Separada
 L Unión libre V Viuda

46 Nombre de la empresa donde labora la madre:
(Si no labora actualmente, pase al inciso 47)
(Sin abreviaciones)

Nombre: _____

Calle, número e interior: _____

Entre calles: _____

Colonia: _____

Código postal: _____

Ciudad o población: _____

Municipio o delegación: _____

Estado: _____

País: _____

Teléfonos: Clave lada: _____

Directo: _____

Conmutador: _____ Ext. _____

Celular: _____

Localizador: _____ Pin: _____

Correo electrónico: _____

Datos de la persona que ejerce la patria potestad

En caso de que el solicitante sea menor de edad, es obligatorio llenar la información de la persona que ejerce la patria potestad.

47 Nombre(s) de la persona que ejerce la patria potestad :
(sin abreviaciones) _____

48 Apellido paterno: _____

49 Apellido materno: _____

50 Parentesco de quien ejerce la patria potestad con el solicitante:

- | | | | |
|----------------------------|-----------|----------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> D | Padre | <input type="checkbox"/> I | Tío(a) |
| <input type="checkbox"/> M | Madre | <input type="checkbox"/> H | Hermano (a) |
| <input type="checkbox"/> A | Abuelo(a) | <input type="checkbox"/> | Otro _____ |
- Especifique

(Si el padre o la madre es quien ejerce la patria potestad, pase a la sección de documentación oficial en la página 19)

51 ¿Es graduado del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey quien ejerce la patria potestad? Sí No

En caso afirmativo, escriba su matrícula: _____

52 Fecha de nacimiento:
(No abrevie el mes) _____
Día Mes Año

53 Sexo M Masculino F Femenino

54 Lugar de nacimiento de quien ejerce la patria potestad:

Ciudad o población: _____

Municipio o delegación: _____

Estado: _____

País: _____

55 Nacionalidad: 1 Mexicana 2 Extranjera
Especifique: _____

56 Educación de quien ejerce la patria potestad:
(Marque el grado superior de estudios de quien ejerce la patria potestad)

- | | | | |
|----------------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | Primaria | <input type="checkbox"/> 5 | Bachillerato |
| <input type="checkbox"/> 2 | Estudios comerciales | <input type="checkbox"/> 6 | Carrera profesional |
| <input type="checkbox"/> 3 | Secundaria | <input type="checkbox"/> 7 | Maestría |
| <input type="checkbox"/> 4 | Escuela Normal (maestro) | <input type="checkbox"/> 8 | Doctorado |

57 Nombre completo de la institución donde cursa o cursó sus últimos estudios quien ejerce la patria potestad:

Nombre: _____

- 58** Estatus de sus últimos estudios: 1 Cursando 3 Inconclusos
 2 Terminados 4 Pendientes

59 Título de cortesía de quien ejerce la patria potestad:
(Ejemplo: Sr., Lic., Ing., M.V.Z., etc.) Especifique: _____

- 60** Estado civil: S Soltero (a) C Casado (a)
 D Divorciado (a) P Separado (a)
 L Unión libre V Viudo (a)

61 Dirección de quien ejerce la patria potestad:

Calle, número e interior: _____

Entre calles: _____

Colonia: _____

Código postal: _____

Ciudad o población: _____

Municipio o delegación: _____

Estado: _____

País: _____

Teléfonos: Clave lada: _____

Número(s): _____

Celular: _____

Localizador: _____ Pin: _____

Correo electrónico: _____

62 Nombre de la empresa donde labora quien ejerce la patria potestad:
(Si no labora actualmente, pase a la página 19)
(Sin abreviaciones)

Nombre: _____

Calle, número e interior: _____

Entre calles: _____

Colonia: _____

Código postal: _____

Ciudad o población: _____

Municipio o delegación: _____

Estado: _____

País: _____

Teléfonos: Clave lada: _____

Directo: _____

Conmutador: _____ Ext. _____

Celular: _____

Localizador: _____ Pin: _____

Correo electrónico: _____

Documentación Oficial

Estoy de acuerdo, en que el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey no me permita inscribirme en el siguiente período escolar, ni me expida ningún certificado de los estudios que llegue a cursar en él, a menos que haya entregado la documentación descrita a continuación:

Solicitantes mexicanos

- 1 Original del acta de nacimiento.
- 2 Original del certificado de secundaria legalizado.
- 3 Original del certificado de preparatoria legalizado.

Si realizaron los estudios fuera de la República Mexicana:

- 1 Acuerdo de revalidación, expedido por la Secretaría de Educación Pública, de los estudios equivalentes a secundaria.
- 2 Acuerdo de revalidación, expedido por la Secretaría de Educación Pública, de los estudios equivalentes a preparatoria.

Solicitantes extranjeros

- 1 Original del acta de nacimiento, legalizado por el Cónsul Mexicano del lugar.
- 2 Copia de la forma migratoria autorizada por la Secretaría de Gobernación.

Si realizaron los estudios en la República Mexicana:

- 1 Original del certificado de secundaria legalizado.
- 2 Original del certificado de preparatoria legalizado.

Si realizaron estudios fuera de la República Mexicana:

- 1 Acuerdo de revalidación, expedido por la Secretaría de Educación Pública, de los estudios equivalentes a secundaria.
- 2 Acuerdo de revalidación, expedido por la Secretaría de Educación Pública, de los estudios equivalentes a preparatoria.

Si realizaron los estudios parciales de profesional en otros campus del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey

Adicionalmente a los documentos mencionados con anterioridad, el solicitante deberá entregar:

- 1** Certificado de estudios parciales de profesional.
- 2** Original de la historia académica (tarjeta plan).

Si solicitan revalidación de estudios parciales de profesional:

Adicionalmente a los documentos mencionados con anterioridad, el solicitante deberá entregar:

En el caso de estudios realizados en la República Mexicana:

- 1** Original del certificado de estudios parciales de profesional legalizado.

En el caso de estudios realizados fuera de la República Mexicana:

- 1** Original del transcript o certificado de calificaciones de los estudios de profesional cursados en el extranjero, legalizado por el Cónsul de México del lugar donde se expide el documento, o del lugar más cercano a éste, o bien, apostillado por el gobierno del país correspondiente.
- 2** Copia de los planes y programas de estudio de la universidad en donde cursó los estudios parciales de profesional, sellados por la misma.
- 3** Traducción al español, en su caso, del transcript o certificado de calificaciones y de los planes y programas de estudio, de cualquier idioma, elaborada por un perito traductor oficial.

Consideraciones finales

El Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, exige a los estudiantes que desean ingresar como alumnos que, en forma ineludible, cumplan con los criterios de admisión vigentes y que, en el caso de ser aceptados como tales, se comprometan a acatar los principios, normas y reglamentos institucionales, durante la permanencia que tengan en el Instituto. Los solicitantes que no cumplan con los criterios de admisión vigentes no podrán ser admitidos en el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey.

Hago constar que los datos contenidos en esta solicitud son verídicos y que los documentos que entrego son auténticos, entre los cuales se encuentran los que acreditan los estudios que justifican mis antecedentes académicos correspondientes. Faculto al Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey para que en cualquier momento que considere conveniente investigue sobre la validez, veracidad y autenticidad de los referidos documentos. De resultar falsos los datos y/o los documentos presentados, según sea el caso, el Instituto podrá invalidar los estudios realizados y proceder legalmente en mi contra y quedará excluido de toda responsabilidad que se derive de tal falsedad.

Me doy por enterado (a) que la fecha límite para entregar los documentos requeridos para mi admisión, es sesenta días naturales después del primer día de clases del período escolar en que me inscriba como alumno (a). En caso que dichos documentos no los presente a la fecha límite expresada, el Instituto procederá a darme de baja.

Al firmar esta solicitud acepto los Principios, la Misión y el Estatuto General del sistema educativo que conforma el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, las responsabilidades y obligaciones que se establecen para los alumnos en sus reglamentos, así como las características y normas de su proceso educativo.

En caso de ser admitido como alumno(a) del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, acepto la obligación de:

1. **Leer y comprender**, antes de iniciar mis estudios en el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, **cada uno de los artículos que integran el Reglamento General de Alumnos y el Reglamento Académico** que corresponda al nivel de estudios al que he sido admitido.
2. Disponer de una **computadora portátil con acceso a Internet**.

Asimismo, acepto:

3. **Conducirme con honestidad** en todos los aspectos de mi actuación como alumno(a) del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, como establece su Misión.
4. **Sujetarme a las sanciones o amonestaciones** establecidas en los reglamentos mencionados arriba, en caso de hacerme merecedor a ellas.
5. **Someterme a exámenes *antidoping*** cada vez que el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey me lo solicite.
6. Que en caso de ser admitido(a) como alumno(a) del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, estoy obligado(a) al **pago puntual** de la colegiatura y que el Instituto procederá a la suspensión de los servicios educativos si incurro en el incumplimiento del pago de dos parcialidades cuando haya escogido esta modalidad, o 60 días después de haber iniciado la recepción de los servicios educativos si hubiere elegido efectuar el pago en una sola exhibición y no hubiere hecho el pago correspondiente.
7. Que el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey proporcione la **información relacionada con mi desempeño a mis padres, así como a la persona declarada como quien ejerce la patria potestad**.
8. Que el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey **utilice mi información (personal y académica) para llevar a cabo su labor educativa** y dar fiel cumplimiento a su Misión.
9. Que el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey **proporcione mis datos personales** (nombre, dirección, teléfono y correo electrónico) **con fines de contratación y/o promoción de eventos internos**.

En cuanto a mis gestiones con la Dirección de Servicios Escolares estoy de acuerdo en que:

10. Los documentos originales oficiales correspondientes a mis estudios hechos en otras instituciones educativas no me podrán ser prestados en ninguna circunstancia, una vez que los haya entregado a la Dirección de Admisiones.

11. El Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey podrá invalidar los estudios que yo hubiere cursado en el mismo si en los documentos originales oficiales correspondientes a mis estudios anteriores ocurriere lo siguiente:

a. Que la fecha de terminación del ciclo de secundaria establecida en el certificado correspondiente sea posterior a la fecha de iniciación de los estudios de preparatoria.

b. Que la fecha de terminación del ciclo de preparatoria establecida en el certificado correspondiente sea posterior a la fecha de iniciación de los estudios de profesional.

12. Es requisito para la obtención del título profesional obtener en el examen TOEFL al menos el puntaje establecido como mínimo por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey para ese efecto, mismo que me será dado a conocer por la Dirección de Servicios Escolares.

13. Debo entregar a la Dirección de Admisiones la sección del seguro de colegiatura que aparece en la última página de esta solicitud debidamente firmada, para hacer válidos sus beneficios.

14. Si por alguna circunstancia, los documentos que entrego se sospeche que sean falsos, autorizo desde este momento a que sean entregados y/o cotejados con la institución u organización que supuestamente los expidió y en caso de resultar falsos, me doy por enterado que todos los estudios realizados con base en dichos documentos serán anulados.

15. Me obligo a notificar al Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey cualquier cambio en los datos aquí proporcionados. Asimismo, cualquiera de los padres o el tutor se obligan a notificar cualquier cambio en la información aquí brindada.

Nombre y firma del solicitante

Nombre y firma de quien ejerce la patria potestad, en caso de que el solicitante sea menor de edad*

Fecha de la solicitud

*La persona que ejerce la patria potestad sobre un solicitante que sea menor de edad queda obligada tanto a aceptar los requisitos y obligaciones señalados en los quince puntos que anteceden, como a velar y proveer lo necesario para que su representado cumpla con ellos.

Declaración del responsable del pago de las colegiaturas

Seguro por fallecimiento de la persona responsable del pago de las colegiaturas.

Anote los datos de la persona responsable de pagar las colegiaturas en el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, no obstante se repita información ya proporcionada en el texto de la solicitud.

En caso de que la persona responsable del pago de las colegiaturas del alumno(a) no sea alguno de sus padres, este seguro sólo será válido si la persona no excede de 60 años de edad al momento en que haya contratado el seguro por primera vez y en forma ininterrumpida y no excede de los 65 años durante la trayectoria del alumno(a) correspondiente, dentro del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey.

No se pagarán reclamaciones cuando el responsable del pago de las colegiaturas registrado como asegurado fallezca a consecuencia de un padecimiento que se haya iniciado antes de haber ingresado o reingresado a la póliza; sin embargo si el asegurado fallece después de un año consecutivo de haber ingresado a la póliza no aplicará esta exclusión, la cual también tiene efecto para los nuevos responsables del pago de las colegiaturas.

Nombre del alumno(a): _____

Datos de la persona que efectúa el pago de las colegiaturas (asegurado responsable del pago de las colegiaturas ante la compañía de seguros)

Nombre(s)
(sin abreviaciones) _____

Apellido paterno _____

Apellido materno _____

Sexo M Masculino F Femenino Estado civil _____

Fecha de nacimiento ____/____/____ Lugar de nacimiento _____

Nacionalidad _____ Título de cortesía _____

CURP _____ RFC _____

Dirección: Calle, número interior y exterior _____

Colonia _____

Código postal _____ Municipio o delegación _____

Estado _____ País _____

Teléfono _____ Clave lada _____ Ext. _____

Celular _____ Correo electrónico _____

Parentesco con el alumno(a): _____

Fecha de llenado de esta hoja: _____

Firma del asegurado (a) (responsable
del pago de las colegiaturas)

Firma del alumno (a)

El presente documento es de carácter confidencial y de uso exclusivo del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey (ITESM) y La Aseguradora que corresponda. Cualquier persona que brinde información personal, autoriza por ese hecho al ITESM y a la Aseguradora que corresponda a utilizar, procesar, automatizar, transferir o en general a disponer de dicha información para fines relacionados con el presente documento y procesos internos del ITESM y de la propia Aseguradora.

— |

| —

— |

| —

Fecha de impresión: Abril 2009

Mayores informes en:

