



DATOS GENERALES

El presente es un formulario editable, favor de llenar a computadora

FOLIO:

(Lo asigna la AMEXCID una vez entregada la documentación completa)

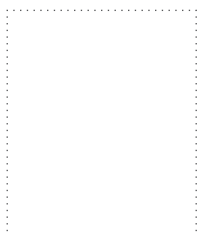


Foto tamaño infantil (2.5 x 3 cm)

Apellido (s):

Nombre (s):

Género: **Edad:** **Estado civil:**

Nacionalidad (es):

Lugar y fecha de nacimiento:

Domicilio:

calle núm. exterior e interior colonia

código postal ciudad estado

Teléfono (s):

indicar clave de larga distancia

Correo electrónico:

ESTUDIOS QUE PRETENDE REALIZAR

Modalidad:

Nombre de los estudios o investigación que pretende realizar:

Debe coincidir con la carta de aceptación y/o lo indicado en el cuestionario relativo al plan de trabajo y exposición de motivos de la SRE

Área de estudios:

País:

Institución académica receptora:

Duración completa (estudios o investigación):

Fecha de inicio: **Fecha de término:**

Indique si tiene carta de aceptación o contacto formal:





FORMACIÓN ACADÉMICA

Licenciatura

Título obtenido:

Institución académica:

Periodo de estudios (inicio y término):

Promedio obtenido (obligatorio): Fecha de titulación:

Maestría

Título obtenido:

Institución académica:

Periodo de estudios (inicio y término):

Promedio obtenido (obligatorio): Fecha de titulación:

Doctorado

Título obtenido:

Institución académica:

Periodo de estudios (inicio y término):

Promedio obtenido (obligatorio): Fecha de titulación:

Otros estudios

sin obtención de grado

.....
.....
.....





IDIOMAS

Idioma	Tipo de evaluación	Puntaje obtenido
.....
.....

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Actividad actual:

Institución: Fecha de ingreso:

Teléfonos: Fax:

Correo electrónico:

En caso de conservar el empleo actual tendrá:

De haber recibido otras becas, indicar para que país y en que fechas se recibieron:

Indique que otra beca está solicitando para realizar los mismos estudios:

¿Cuál fue el resultado de su solicitud?

¿Cuenta con otros apoyos para estudiar en el extranjero? ¿Cuáles?

En caso de accidente avisar a: Parentesco:

Dirección:

Correo electrónico: Teléfono:

Firma del solicitante





.....
(ciudad y fecha)

CARTA DE ACEPTACIÓN DE LAS CONDICIONES GENERALES

Por este conducto manifiesto expresamente la aceptación de las condiciones establecidas en la convocatoria de becas de:

.....
(País u organismo para el que solicita la beca)

Acepto también que con la entrega de mi documentación completa, con No. de folio* participo en un concurso, del cual el fallo es inapelable y que no hay devolución de documentos o expedientes.

**El folio lo asigna la AMEXCID al verificar que la documentación que integra el expediente está completa.*

Asimismo, de ser beneficiado (a) adquiero el compromiso de volver a México al término inmediato de la beca para aplicar los conocimientos adquiridos.

ATENTAMENTE

Firma del solicitante

La Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AMEXCID), con domicilio en Plaza Juárez Núm. 20, Col. Centro, Alc. Cuahutémoc, C.P. 06010, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que usted proporcione, mismos que se encuentran protegidos por la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPPO), y demás normatividad aplicable. Puede consultar nuestro Aviso de Privacidad Integral para la gestión de los ofrecimientos de becas que los Gobiernos Extranjeros y Organismos Internacionales ofrecen a Mexicanos disponible [aquí](#).

