



Foto

Solicitud de Inscripción

Lea cuidadosamente los cuadros con la información que solicita la institución

Marque con una X el área para el grado y posgrado al que se inscribe

LAP	MAP	DAP	MM	MAN	MF	MAHySP	DAHysP
-----	-----	-----	----	-----	----	--------	--------

Nombre(s)	Apellido Paterno		Apellido Materno	
Estado Civil	Sexo	M	F	Hijo(s)
Lugar de Nacimiento	Fecha de Nacimiento			R.F.C
Nacionalidad	Correo electrónico			

Domicilio Particular				
Calle	Número Ext.		Número Int.	
Colonia	Alcaldía o Municipio		C. P.	
Ciudad o población	Estado			
Teléfono Particular	Celular			

Datos Laborales				
Empresa en que trabaja	Departamento			
Puesto que Desempeña	Teléfono		Ext.	
Dirección				
Correo Electrónico				
Convenio con	Se acredita como trabajador con			

Estudios Realizados	Nombre	Lugar	Fecha
Secundaria			
Preparatoria			
Universidad			

Otros Estudios				
Título Profesional	Expedido por:	Fecha		
Grado Especialidad	Expedido por:	Fecha		
Grado Maestría	Expedido por:	Fecha		
Grado Doctorado	Expedido por:	Fecha		
Idioma(s) adicional al natural	Nivel de dominio del idioma (señale en los espacios blancos)			
	Habla	Lee	Escrito	
Pertenece algún grupo étnico	Sí	No	¿Cuál?	Habla Lee Escribe

Referencias Personales				
Nombre	Dirección		Teléfono	

Fecha		20
-------	--	----

Firma del interesado



Instituto de Estudios Superiores en Administración Pública

ANEXOS		Este documento deberá ser completado en presencia del interesado y el personal del IESAP.						
Licenciatura		Si	Maestría		Si	Doctorado		Si
1	Solicitud de beca		Solicitud de beca			Solicitud de beca		
2	Aviso de privacidad.		Aviso de privacidad.			Aviso de privacidad.		
3	Dos copias del Certificado de estudio medio superior (por ambos lados)		Dos copias de grado de Licenciatura (por ambos lados).			Dos copias de grado de maestría (por ambos lados).		
4			2 copias de la cedula profesional de la licenciatura (por ambos lados).			2 copias de la cedula profesional de maestría (por ambos lados).		
5	Original de certificado de estudios de nivel medio. En caso de ser egresado de algún estado de la república tendrá que legalizar. Dicho documento ante el gobierno del estado).		Original de certificado de estudios de licenciatura. En caso de ser egresado de algún estado de la república tendrá que legalizar. Dicho documento ante el gobierno del estado).			Original de certificado de estudios de maestría. En caso de ser egresado de algún estado de la república tendrá que legalizar. Dicho documento ante el gobierno del estado).		
6	Constancia de la Clave Única de Registro de la Población CURP		Constancia de la Clave Única de Registro de la Población CURP			Constancia de la Clave Única de Registro de la Población CURP		
7	2 copias de certificado de estudios de secundaria o equivalente.		2 copias de certificado de estudios de Licenciatura.			2 copias de certificado de estudios de maestría.		
8	Original de acta de nacimiento (en caso de ser extranjero presentar copia de carta de naturalización notariada)		Original de acta de nacimiento (en caso de ser extranjero presentar copia de carta de naturalización notariada)			Original de acta de nacimiento (en caso de ser extranjero presentar copia de carta de naturalización notariada)		
9	2 copias de acta de nacimiento		2 copias de acta de nacimiento			2 copias de acta de nacimiento		
10			Carta OTEM (En caso de titulación con estudios de maestría).			Carta OTED (En caso de titulación con estudios de doctorado).		
11	4 fotografías recientes tamaño infantil a color.		4 fotografías recientes tamaño infantil a color.			4 fotografías recientes tamaño infantil a color.		
12	2 cartas de recomendación (laborales o personales).		2 cartas de recomendación (laborales o personales).			2 cartas de recomendación (laborales o personales).		
13			Curriculum vitae sintetizado.			Curriculum vitae		
14	Copia de comprobante de domicilio: teléfono, luz e INE.		Copia de comprobante de domicilio: teléfono, luz e INE.			Copia de comprobante de domicilio: teléfono, luz e INE.		
Observaciones:								

En caso de comprobar falsedad en uno o más documentos, acepto la anulación de la inscripción, así como de los actos derivados del hecho, con fundamento en el Art. 61, Fracc. V, del **Acuerdo 17/11/17** publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha del 13 de noviembre de 2017 y los Artículos 58 Fracc. II y III y Art. 99 del Reglamento General del Instituto.

Vinculación Académica		Alumna(o)
Vo.Bo.		Firma



Aviso de Privacidad de Datos Personales Sensibles

De conformidad con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares debemos tener su consentimiento expreso en este documento para tratar sus datos personales sensibles para cumplir con nuestra obligación hacia usted, son aquellos que se refieren a:

- Historial de Académico
- Historial Laboral
- Historial Médico
- Seguro Social
- Justificante Medico
- Comprobante de Ingresos
- Antecedentes Penales

Nos comprometemos a que los mismos sean tratados bajo medidas de seguridad técnicas, administrativas y físicas; siempre garantizando su confidencialidad por el personal autorizado designado por el responsable: Instituto de Estudios Superiores en Administración Pública y Privada, S. C., con domicilio en la Calle Chihuahua 167, en la Colonia Roma, en la Delegación Cuauhtémoc, en el Distrito Federal.

Así mismo, le recordamos que usted tiene en todo momento derechos reconocidos por la LFPDPPP y su reglamento, los derechos ARCO: de Acceder, Rectificar, Cancelar u Oponerse al tratamiento de sus datos personales sensibles. Mismos que podrá hacer valer usted como titular o su representante legal, presentando el formato ARCO que se encuentra en este establecimiento y que nuestro personal le facilitará sin costo alguno.

Yo _____ en pleno uso de mis facultades y con pleno conocimiento del presente aviso, consiento que mis datos personales sensibles sean tratados conforme a los términos y condiciones del presente aviso de privacidad. Así mismo consiento que mis datos personales sensibles; puedan ser transferidos con terceros ajenos con relación jurídica y/o comercial con Instituto de Estudios Superiores en Administración Pública y Privada, S.C. nacionales o extranjeros, quienes tienen las mismas responsabilidades y/u obligaciones que Instituto de Estudios Superiores en Administración Pública y Privada, S. C.

Fecha			20
-------	--	--	----

Nombre completo y firma del Titular



Solicitud de Beca

Persona de IESAP quien realiza la admisión	Indique el porcentaje	10%	20%	25%	45%	50%
	Señale institución					
Costo de mensualidad \$ MN						

A) Datos generales del alumno				Fecha:			
Nombre				Edad:		Sexo	
Domicilio				Núm. Ext.		Núm. Int	
Colonia				Municipio			
Entidad Federativa				Código Postal			
Ocupación				Estado civil:			
Grado máximo de estudios:				Otro			Número de dependientes económicos:

B) Datos laborales			Sector	
Empresa o dependencia donde trabaja:		Cargo o puesto:		
Actividad(es) que realiza		Ingreso neto mensual:		
Domicilio: Calle			Antigüedad en el empleo actual	
Colonia			Núm. Ext	Núm. Int
Municipio	Entidad Federativa		Código Postal	

C) Situación financiera					
Depende económicamente de sus padres:		SI	No	Gastos netos mensuales:	
Número de integrantes de su familia			Número de integrantes que trabajan:		
Ingreso neto mensual familiar:			Gasto neto mensual familiar:		
Vive en casa:	Propia	Rentada \$	Otro	especifique	
Cuantos vehículos tiene	Marcas		Modelo	Valor	

D) Solicitud de beca			señale el porcentaje		10%	20%	25%	45%	50%
Indique el nivel de estudios para el cual solicita la beca					Licenciatura	Maestría		Doctorado	
Solicitud de beca (marque con un X sobre la opción)					Primera vez	Renovación		Ciclo escolar	

Exponga (el) los motivo(s) por (el)los cual(es) solicita la beca:

<p>"Manifiesto bajo protesta de decir verdad que los datos proporcionados son correctos y pueden ser verificados en cualquier momento, estoy enterado que el trámite de esta solicitud no implica el otorgamiento automático de la beca".</p>	<p>Firma del alumno</p>