UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
Facultad de Ciencias Administrativas y Sociales
Facultad de Ciencias Administrativas
Facultad de Contaduría y Administración
Maestría en Impuestos

SOLICITUD DE INGRESO

Solicitud No. _____

Sede: ☐ Ensenada ☐ Mexicali ☐ Tijuana

Nombre: _____ _____ _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

No. de matrícula si es egresado de UABC: _____

Domicilio actual: _____ _____ _____
Calle Número Colonia

_____ _____ _____
Ciudad Estado Código Postal

Lugar y fecha de nacimiento: _____ _____ _____ _____
Día Mes Año Ciudad y Estado

Teléfono casa: _____ Teléfono trabajo: _____ Ext: _____

Teléfono celular: _____ Otros teléfonos: _____

E mail: _____ _____

Licenciatura en: _____

Institución: _____

Fecha de ingreso: _____ Fecha de titulación: _____ Promedio general: _____

Otros estudios: _____

Si piensas solicitar beca, señala cuál de ellas solicitarás:

☐ Beca mérito escolar ☐ Beca sindicato UABC

Nombre del despacho, empresa o institución donde trabaja actualmente: _____

Antigüedad: _____ Jefe inmediato: _____

Puesto: _____

Experiencia profesional

Por este conducto solicito me sea aceptada como aspirante a ingresar al programa de Maestría en Impuestos que imparte esta institución, para lo cual anexo la documentación solicitada en la convocatoria.

_____, B.C. a _____ de _____ de 20___

_____

Nombre y firma del solicitante