Espacio para uso exclusivo del

departamento de Admisiones

Firma de Vo. Bo.

**Responsable del Departamento de Admisiones**

**Instrucciones para llenar esta solicitud**

1. Léala cuidadosamente antes de llenarla para asegurarse de la información que debe proporcionar.
2. Debe ser llenada a computadora.
3. Cruce los cuadros correspondientes a su respuesta o llene los espacios en blanco, según sea el caso.
4. Adjunto a esta solicitud deberá entregar los documentos solicitados.

Fotografía reciente del solicitante.

**Datos Personales:**

Nombre Completo: **Capture Su Nombre Completo Con Acentos**

Fecha de nacimiento: **de**  **del**

Género:  CURP:

Nacionalidad:

Estado Civil:

Teléfono Personal (10 dígitos):

Correo Electrónico:

**Domicilio:**

Calle:  Número:Número interior:

Colonia: Código Postal:

Ciudad o Población:

Municipio o Delegación:Estado:

En caso de Emergencia comunicarse al teléfono (10 dígitos):

**Datos relacionados con los estudios que desea cursar:**

**Elección del Programa Académico**

Técnico Superior Universitario en Seguridad e Higiene

**Escolarizado**  **Mixto** (Sabatino)

Licenciatura en Ingeniería en Seguridad e Higiene

**Escolarizado  Mixto** (Sabatino)

**Responsable de pago:**

**Datos del Responsable de pago**

Nombre:

Teléfono (10 dígitos):

Correo Electrónico:

Domicilio:

Calle:  Número:Número interior:

Colonia: Código Postal:

Ciudad o Población:

Municipio o Delegación:Estado:

(Obligatorio solo para menores de edad)

**Datos del padre, madre o tutor:**

**Datos Personales:**

Nombre Completo: **Nombre Completo**

Fecha de nacimiento: **de del**

Nacionalidad:

Estado Civil:  Parentesco con el Solicitante:

Teléfono Personal (10 dígitos):

Correo Electrónico:

**Domicilio:**

Calle:  Número:Número interior:

Colonia: Código Postal:

Ciudad o Población:

Municipio o Delegación:Estado:

**Consideraciones finales**

Hago constar que los datos contenidos en esta solicitud son verídicos y que los documentos que entrego son auténticos. Entre ellos se encuentran los que acreditan los estudios que justifican mis antecedentes académicos correspondientes. Faculto al **Instituto para la Prevención de Riesgos Laborales** 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.

Estoy de acuerdo también en que el **Instituto para la Prevención de Riesgos Laborales,** no me permita inscribirme enel siguiente periodo escolar, ni me expida ningún certificado de losestudios que llegue a cursar en él, a menos que haya entregado ladocumentación descrita a continuación:

**Solicitantes:**

1. Certificado de educación secundaria
2. Certificado de educación media superior legalizado
3. Acta de nacimiento
4. CURP
5. Copia de Identificación oficial (en caso de menor de edad del padre o tutor)
6. 2 Fotografías tamaño infantil (incluye la que va pegada a esta solicitud)

**Solicitantes Extranjeros:**

1. Certificado de educación secundaria
2. Certificado de educación media superior legalizado
3. Acta de nacimiento
4. CURP
5. Copia de Pasaporte (en caso de menor de edad del padre o tutor)
6. Copia del documento que acredite su estancia legal en el País
7. 2 Fotografías tamaño infantil (incluye la que va pegada a esta solicitud)

**Notas:**

Si realizaron los estudios fuera de la República Mexicana entregar lo siguiente:

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

**El Instituto para la Prevención de Riesgos Laborales 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 para la Prevención de Riesgos Laborales.**

**Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares**

Al firmar esta solicitud conozco y estoy de acuerdo con lo estipulado en el aviso de privacidad del Instituto para la Prevención de Riegos Laborales, A.C. ; que se encuentra públicado en [www.iprl.edu.mx](http://www.iprl.edu.mx).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Nombre y firma de quien ejerce la patria potestad (solo para menores de edad) |  | Nombre y firma del Solicitante |

**Fecha de la solicitud:**  **de**  **de**