

Solicitud de admisión



Programas

de

preparatoria

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 o de las calificaciones de 1o., 2o. y lo que lleve cursado en el 3er. año.
 - 5.3 Carta de buena conducta.
 - 5.4 Copia fotostática del pasaporte del solicitante.
 - 5.5 Copia fotostática del pasaporte o de la credencial para votar del padre, la madre o el tutor.
 - 5.6 Copia fotostática del pasaporte o de la credencial para votar del responsable del pago de las colegiaturas.
 - 5.7 Copia fotostática de la CURP.
 - 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 11.
- 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.

6 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: _____

Teléfonos: _____

Trabajo: _____

Particular: _____

Celular: _____

Correo electrónico: _____

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

Estudios anteriores del solicitante

***No abrevie los siguientes datos**

14 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 2008) _____ Mes _____ Año

Fecha en que terminó o planea terminar 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

15 Nombre completo de la institución en donde estudió o estudia parcialmente la preparatoria:
(En caso de que el estudiante cuente con estudios parciales de preparatoria)
(Si no ha cursado estudios de preparatoria, pase al inciso 16)

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 2010)

_____ Mes _____ Año

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

La institución donde cursó o cursa sus estudios parciales de preparatoria es: 1 Pública 2 Privada

Datos relacionados con los estudios que desea cursar en el Instituto

16 Período en el que desea ingresar:

0	1
---	---

mes

--	--	--	--

año

0	6
---	---

mes

--	--	--	--

año

0	8
---	---

mes

--	--	--	--

año

17 Programa al que desea ingresar:

- Prepa Tec Bilingüe
- Prepa Tec Multicultural
- Prepa Tec Bicultural
- Prepa Tec Internacional

18 Campus al que solicita admisión:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Campus Aguascalientes | <input type="checkbox"/> Campus León |
| <input type="checkbox"/> Campus Central de Veracruz | <input checked="" 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 type="checkbox"/> Campus Cumbres | <input type="checkbox"/> Campus San Luis Potosí |
| <input type="checkbox"/> Campus Chiapas | <input 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 type="checkbox"/> Campus Eugenio Garza Lagüera | <input type="checkbox"/> Campus Sonora Norte |
| <input 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 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 programas de preparatoria.

SEDE a la que desea ingresar: _____

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

- 28** ¿Vive su padre?
(Si no vive, pase al inciso 32) 1 Sí 2 No

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

- 30** Estado civil: S Soltero C Casado
 D Divorciado P Separado
 L Unión libre V Viudo

- 31** Nombre de la empresa donde labora el padre:
(Si no labora actualmente, pase al inciso 32)
(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: _____

 Correo electrónico: _____

Datos de la Madre

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

33 Apellido paterno: _____

34 Apellido materno: _____

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

36 Lugar de nacimiento de la madre:

Ciudad o población: _____

Municipio o delegación: _____

Estado: _____

País: _____

37 Nacionalidad: Mexicana Extranjera
Especifique: _____

38 Educación de la madre:
(Marque el grado superior de estudios de la madre)

<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/> Bachillerato
<input type="checkbox"/> Estudios comerciales	<input type="checkbox"/> Carrera profesional
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/> Maestría
<input type="checkbox"/> Escuela Normal (maestra)	<input type="checkbox"/> Doctorado

39 Nombre completo de la institución donde cursa o cursó sus últimos estudios la madre:

Nombre: _____

40 Estatus de sus últimos estudios: 1 Cursando 3 Inconclusos
 2 Terminados 4 Pendientes

41 ¿Vive su madre?
(Si no vive, pase al inciso 45) 1 Sí 2 No

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

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

44 Nombre de la empresa donde labora la madre:
(Si no labora actualmente, pase al inciso 45)
(Sin abreviaciones)

Nombre: _____

Calle, número e interior: _____
Entre calles: _____
Colonia: _____
Código postal: _____
Ciudad o población: _____
Municipio o delegación: _____
Estado: _____
País: _____

51 Sexo M Masculino F Femenino

52 Lugar de nacimiento de quien ejerce la patria potestad:

Ciudad o población: _____

Municipio o delegación: _____

Estado: _____

País: _____

53 Nacionalidad: 1 Mexicana 2 Extranjera
Especifique: _____

54 Educación de quien ejerce la patria potestad:

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

1 Primaria 5 Bachillerato

2 Estudios comerciales 6 Carrera profesional

3 Secundaria 7 Maestría

4 Escuela Normal (maestro) 8 Doctorado

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

Nombre: _____

56 Estatus de sus últimos estudios 1 Cursando 3 Inconclusos

2 Terminados 4 Pendientes

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

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

59 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: _____

 Correo electrónico: _____

60 Nombre de la empresa donde labora quien ejerce la patria potestad:
(Si no labora actualmente, pase a la sección de documentación oficial en la página 14)
(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: _____

 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.

Si realizaron los estudios, parciales o totales, de secundaria fuera de la República Mexicana:

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

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 y copia del mismo.

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.

Si realizaron los estudios parciales de preparatoria 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 preparatoria.

2 Original de la historia académica (tarjeta plan).

Si solicitan revalidación de estudios parciales de preparatoria:

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 preparatoria legalizado.

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

- 1** Original del transcript o certificado de calificaciones de los estudios de preparatoria 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 institución en donde cursó los estudios parciales de preparatoria, 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.

12. 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.

13. 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.

14. 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 catorce 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.

Mayores informes en:

