

Solicitud de nuevo ingreso a posgrados profesionalizantes

Información para el candidato

La presente solicitud, junto con la documentación que se anexe, conformará el expediente del alumno, por lo que ningún documento podrá ser devuelto ni utilizado para otro trámite mientras se encuentre inscrito en la institución o tenga algún pendiente administrativo.

Procedimiento de admisión

1. Llenar la presente solicitud.

2. Anexar la siguiente documentación requerida:

- Copia simple del acta de nacimiento o CURP.
- Copia simple del título o constancia de terminación o certificado final de estudios de licenciatura.
- Copia simple de la cédula profesional (únicamente para estudios en México).

Entregar la solicitud y la documentación en el Departamento de Incorporación Estudiantil de Posgrados

Teléfono: +52 (222) 229 23 13

Lada sin costo 01 800 227 7400 ext. 2313

Correo electrónico: ingreso.posgrados@udlap.mx

Oficinas: Edificio 1 Oficina 215, de 08:30 a 18:30 horas.

Para candidatos foráneos, enviar la solicitud con los documentos, vía mensajería, a:

Fundación Universidad de las Américas Puebla, Departamento de Incorporación Estudiantil de Posgrados.

Ex Hacienda Santa Catarina Mártir, sin número, San Andrés Cholula, Puebla, C.P. 72810, México.

3. Examen de admisión UDLAP

- Si es egresado UDLAP, con promedio de 8.5 o mayor:
No presenta examen de admisión a posgrado UDLAP
No presenta examen de inglés
- Si es egresado UDLAP, con promedio menor a 8.5:
Presenta examen de admisión a posgrado UDLAP*
Presenta examen de inglés*
- Si es egresado de otra institución:
Presenta examen de admisión a posgrado UDLAP*
Presenta examen de inglés*

*Los exámenes EXADEP, EXANI III, ADEN o equivalentes y/o TOEFL, son válidos para el ingreso a la institución.

Solicitud de nuevo ingreso a posgrados profesionalizantes

4. Una vez completado el trámite de ingreso a la institución, debe entregar la documentación complementaria que se indica a continuación:

Estudios realizados en México

- Currículum vitae actualizado.
- Original de acta de nacimiento y 2 copias simples en tamaño carta (no maltratada, perforada ni manchada).
- 3 copias simples CURP, se sugiere imprimir el e-CURP: (<http://www.ssp.gob.mx/curpgobernacion/jsp/CurpTDP.html>).
- Copia simple de una identificación oficial vigente (IFE, cartilla militar o pasaporte).
- Copia simple de un comprobante de domicilio (no mayor a tres meses de expedición).
- Copia de la póliza vigente de un seguro de gastos médicos mayores o el comprobante de pago del seguro de gastos médicos mayores ofrecido por la UDLAP.

a) Para ingresar a maestría:

- 3 copias simples en tamaño carta del título profesional de licenciatura**.
- 3 copias simples en tamaño carta de la cédula profesional de licenciatura**.

** Se deben presentar los documentos originales para cotejo.

Estudios realizados en el extranjero

Los siguientes documentos emitidos en el extranjero deberán ser apostillados o legalizados por el consulado mexicano para que tengan validez en el país, los documentos que se deben apostillar o legalizar son:

- Original de acta de nacimiento (en caso de tener nacionalidad diferente a la mexicana).
- Diplomas o certificados de estudios a nivel bachelor o licenciatura.
- Transcript oficial o notas de grado.

Importante: Los documentos que se encuentren en idioma distinto al español, deben entregarse con su traducción oficial realizada por un perito traductor de la República Mexicana.

Si eres egresado UDLAP, asiste a Servicios Escolares para verificar que documentos tenemos en tu expediente.

Solicitud de nuevo ingreso a posgrados profesionalizantes

De acuerdo a las necesidades de cada candidato, la UDLAP ofrece, al finalizar los estudios, un título profesional registrado ante la SEP (Secretaría de Educación Pública), o bien, un Diploma válido en México y en el extranjero.

Los candidatos que desean recibir un título profesional de maestría, deben tramitar como primer paso el Oficio de Revalidación de estudios a nivel licenciatura ante la SEP. Se recomienda hacerlo en la ciudad de Puebla, en la calle Jesús Reyes Heróles, sin número, entregando la siguiente documentación:

- Opinión técnica.- Es un documento expedido por cualquier universidad de la República Mexicana, en donde se indica que al menos el 75% de las materias acreditadas son equivalentes a una licenciatura en México.
- Syllabus de las materias que corresponden a la licenciatura equivalente (documentación expedida por la universidad que entrega la opinión técnica).
- Plan de estudios oficial de la licenciatura equivalente (documento expedido por la universidad que entrega la opinión técnica).
- Diploma apostillado o legalizado.
- Acta de nacimiento (apostillada o legalizada, en caso de tener nacionalidad distinta a la mexicana).
- Transcript oficial o certificado final de estudios, apostillado o legalizado.

Una vez hecho el trámite ante la SEP, se debe entregar a la UDLAP:

- Currículum vitae actualizado.
- Original de acta de nacimiento y 2 copias simples en tamaño carta (apostillada o legalizada, en caso de tener nacionalidad distinta a la mexicana; no maltratada, perforada ni manchada).
- Original del oficio de revalidación expedido por la SEP y 2 copias simples en tamaño carta.
- Copia simple de una identificación oficial vigente (IFE, cartilla militar o pasaporte).
- Copia simple de un comprobante de domicilio (no mayor a tres meses de expedición).
- Copia simple de la visa como residente temporal vigente.
- Copia de la póliza vigente de un seguro de gastos médicos mayores o el comprobante de pago del seguro de gastos médicos mayores ofrecido por la UDLAP.

Solicitud de nuevo ingreso a Posgrado

Datos personales del candidato

¿Ha realizado trámite de ingreso y/o estudios anteriores en esta institución?

Sí No

Si contestó la pregunta anterior afirmativamente ¿Cuál era su número de estudiante?

Pegue aquí su
fotografía

No escaneada, ni
copia fotostática

Fecha de nacimiento

Día Mes Año

Nacionalidad

Género

Femenino Masculino

Estado Civil

Soltero Casado

¿Es empleado UDLAP?

Sí No

En caso de ser dependiente económico de un empleado UDLAP, mencione el parentesco:

Cónyuge Hijo (a) Otro, especificar

Número de empleado UDLAP

(En caso de no estar seguro de este dato, favor de consultarlo en la Dirección General de Recursos Humanos)

Dirección del candidato

Calle y número

Colonia

Código postal

Delegación o Municipio

País

Estado

Ciudad

Teléfono

()

Celular (10 dígitos)

Correo electrónico

@

Facebook

Twitter

Datos de estudios anteriores

Estudios superiores

Nombre oficial y completo de la institución donde realizó sus estudios

País

Estado

Delegación o Municipio

Ciudad

Promedio Final

Nombre del programa

Titulación por Posgrado

Sí No

Nombre del candidato

Nombre (s)

Apellido paterno

Apellido materno

No. de estudiante

D.V.

Estudios a realizar en la UDLAP

Sesión académica y año para el que solicita admisión

Trimestral

Primavera I
(Enero)

Otoño I
(Agosto)

Año

Maestrías Profesionalizantes (trimestrales)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Administración de Empresas con especialidad en | <input type="checkbox"/> Arquitectura con especialidad en Espacios Habitables |
| <input type="checkbox"/> Administración de Proyectos | |
| <input type="checkbox"/> Dirección Estratégica | <input type="checkbox"/> Diseño de Información con especialidad en Producción Editorial |
| <input type="checkbox"/> Administración de la Manufactura con especialidad en Producción y Logística | <input type="checkbox"/> Comunicación y Medios Digitales con especialidad en Producción Multimedia |
| <input type="checkbox"/> Administración de Tecnologías Sustentables con especialidad en Energías Renovables | <input type="checkbox"/> Derecho Privado con especialidad en Mediación, Conciliación y Arbitraje |
| <input type="checkbox"/> Derecho Fiscal con especialidad en Consultoría Fiscal | <input type="checkbox"/> Gobernanza y Globalización con especialidad en Gestión Internacional |
| <input type="checkbox"/> Gerencia de Proyectos de Construcción con especialidad en Administración de la Construcción | <input type="checkbox"/> Psicología Clínica con especialidad en Psicología de la Salud |
| <input type="checkbox"/> Negocios Internacionales con especialidad en Marketing Internacional** | |
| <input type="checkbox"/> Psicología del Deporte con especialidad en Actividad Física y Deporte | |

* Posgrados pertenecientes al Programa Nacional de Posgrados de Calidad de CONACYT (PNPC)

** Plan de estudios impartido en el idioma inglés

Experiencia Laboral

En caso que aplique, indique los datos de la empresa en que labora actualmente o la última en que laboró.

Nombre de la institución o empresa

Dirección de la institución o empresa

Ciudad

Estado

País

Giro

Cargo desempeñado

Tiempo en el cargo

Teléfono

Extensión

Datos del padre, madre o tutor legal.

Indispensable para el Seguro de Vida Tutor.

Nombre(s)

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nacionalidad

Fecha de nacimiento

Grado máximo de estudios

Día

Mes

Año

Género

Femenino

Masculino

Estado Civil

Soltero

Casado

Parentesco

Calle y número

Colonia

Código postal

Delegación o Municipio

País

Estado

Ciudad

Teléfono

Celular (10 dígitos)

Correo electrónico

Facebook

Twitter

Se podrá asegurar solamente a una persona siendo el padre, la madre, tutor o quien legalmente ejerza la patria potestad, debiendo demostrar la dependencia económica en este último.

Seguro de gastos médicos mayores

El estudiante deberá contar con un seguro de gastos médicos mayores reconocido por la Asociación Mexicana de Seguros y Fianzas, previo al inicio de cada ciclo escolar. La póliza del seguro deberá permanecer vigente desde el primer día de clases y hasta el último día de exámenes finales incluyendo periodos vacacionales conforme a lo indicado en el calendario escolar. Si el estudiante ya cuenta con un seguro de gastos médicos mayores, debe entregar una copia simple de la póliza vigente en Servicios Escolares dentro de las fechas estipuladas por esta área. En caso de no presentarla, la UDLAP hará el cargo por este concepto al precio vigente en el estado de cuenta de manera automática.

Me comprometo a que durante mi estancia en la Universidad de las Américas Puebla (UDLAP) deberé contar con un seguro de gastos médicos mayores vigente, por lo que expresamente reconozco y acepto que será bajo mi exclusiva responsabilidad cualquier situación que llegase a suscitarse en relación a su aplicación, deslindando a la UDLAP y a su personal de cualquier responsabilidad derivada de cualquier clase de daños, accidentes, enfermedades, lesiones, problemas físicos y/o mentales que se pudieran presentar tanto en mi persona como a terceros. Asimismo, deslindo expresamente a la UDLAP y a su personal de cualquier responsabilidad penal, civil, mercantil o de cualquier naturaleza legal, que resulte de la negligencia, dolo o mala fe que llegase a surgir por parte del(a) suscrito(a) durante mi estancia en la UDLAP.

En caso de que se inicie cualquier acción legal en contra de la UDLAP, derivada de la aplicación de mi seguro de gastos médicos mayores, me comprometo a sacar en paz y a salvo a la UDLAP, haciéndome responsable de llevar a cabo todos los procedimientos o negociaciones correspondientes, asumiendo la defensa y en su caso, llevando a cabo los procedimientos requeridos para resolver o defender dicha acción.

Firma del candidato
Mayor de edad



Autorización de tratamiento y transferencia de datos personales del Estudiante.

San Andrés Cholula, Puebla, a ___ de _____ de _____.

**Fundación Universidad de las Américas, Puebla
Ex Hacienda Santa Catarina Mártir, s/n
San Andrés Cholula, Puebla
C.P. 72810
Presente.**

El (la) que suscribe _____, con fundamento en los artículos 8 y 9 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en adelante la Ley), así como los artículos 11 y 15 de su Reglamento, mediante la firma del presente escrito, autorizo expresamente a la Fundación Universidad de las Américas, Puebla (UDLAP) para que, a través de sus instancias académicas y administrativas, lleve a cabo el tratamiento de los datos de carácter personal que de forma voluntaria proporcione en la Solicitud de Nuevo Ingreso a Posgrado (en adelante la Solicitud).

La presente autorización incluye el tratamiento de aquellos datos calificados como sensibles en términos del artículo 3 Fracción VI de la Ley, facultando a la UDLAP a utilizar mis datos personales, así como aquellos datos que resulten de la solicitud vinculados a mi persona, exclusivamente para los fines a que se refiere el Aviso de Privacidad de la UDLAP, mismo que se encuentra publicado en el sitio de Internet: <http://www.udlap.mx/privacidad/>, manifestando que he tenido a la vista y que conozco su contenido por lo que expresamente acepto las condiciones que en él se establecen.

Asimismo, autorizo a la UDLAP para que transfiera mis datos personales (incluyendo los sensibles) de conformidad a lo previsto en el Aviso de Privacidad antes señalado, lo cual puede incluir la transferencia de datos personales entre instancias académicas y administrativas de la UDLAP, a autoridades y a terceros, así como para actividades de promoción y difusión del Sorteo UDLAP, eventos académicos, culturales y deportivos institucionales así como para eventos de incorporación estudiantil. La UDLAP se obliga al tratamiento de datos personales, incluyendo los sensibles, conforme lo establece la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, su Reglamento, la Política de Privacidad de Datos y el Aviso de Privacidad de la UDLAP.

Mediante la presente, autorizo a la UDLAP para que transfiera de manera verbal o escrita cualquier tipo de información o dato referente a mi persona (incluyendo datos sensibles) derivados de mis estudios y estancia en la UDLAP, a las personas que a continuación señalo:

Nombre Parentesco

Nombre Parentesco

Nombre Parentesco

*Las personas que cite deberán ser mayores de edad y en caso de no llenar espacios, favor de tacharlos.

En el supuesto de ser residente de Colegios Universitarios de la UDLAP, reconozco y acepto que la UDLAP está autorizada a dar información, incluyendo datos personales sensibles, a mis padres, tutores o personas designadas anteriormente, de conformidad a lo previsto en la Ley y su Reglamento.

Continúa en la siguiente página.



Adicionalmente, reconozco y acepto que durante mi estancia en la UDLAP:

- (i) La UDLAP podrá recabar diversos datos personales del(a) suscrito(a) para su tratamiento y transferencia en los casos previstos en el Aviso de Privacidad, incluyendo para cumplir con el Contrato de Servicios Educativos suscrito entre la UDLAP y el (la) suscrito(a);
- (ii) En caso de presentarse una emergencia o que exista una situación de emergencia que potencialmente pueda dañar al (a) suscrito(a) o un tercero en su persona o en sus bienes, así como en caso de que sean indispensables para la atención médica, la prevención, diagnóstico, la prestación de asistencia sanitaria, tratamientos médicos o la gestión de servicios sanitarios, mientras el (la) suscrito(a) no esté en condiciones de otorgar el consentimiento, en los términos que establece la Ley General de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables, la UDLAP podrá llevar a cabo el tratamiento de los datos personales del suscrito, informando a quien considere pertinente de acuerdo a las circunstancias;
- (iii) Durante mis actividades dentro y fuera de la UDLAP, consiento expresamente a que toda reproducción gráfica, estática y/o dinámica referente a mi persona podrá ser utilizada para dar difusión de las actividades recreativas/culturales de la UDLAP a través de los medios que ésta considere convenientes, reconociendo que las mismas serán tratadas conforme a lo establecido en la Ley Federal del Derecho de Autor, la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, la Política de Protección de Datos Personales, su Reglamento y el Aviso de Privacidad de la UDLAP. En caso de oponerme a lo anterior, manifestaré lo conducente a través de los medios que señala el propio aviso de privacidad de la UDLAP.

Reconozco, bajo protesta de decir verdad, que para efectos de los datos personales de terceros incluidos en la solicitud, tengo el consentimiento del titular para transferir los mismos, deslindando a la UDLAP de cualquier reclamación por parte de terceros respecto de dichos datos.

Conforme a lo anterior, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que los datos que proporcione a la UDLAP con motivo de la solicitud son fidedignos y adecuados para los fines correspondientes, manifestando que la firma de la presente es bajo mi voluntad y con el conocimiento de sus alcances, por lo que no media error, dolo, mala fe, ni cualquier otro vicio del consentimiento con el que se suscribe.

Atentamente

Nombre y firma del solicitante