



**UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL CARMEN  
DIRECCIÓN DE CONTROL ESCOLAR  
DEPARTAMENTO DE ADMISIÓN E INGRESO  
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN A  
SEMINARIO DE ACTUALIZACIÓN CON OPCIÓN A TITULACIÓN**

**Leyenda de Informar**

De acuerdo a lo previsto en la "LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DEL ESTADO DE CAMPECHE Y SUS MUNICIPIOS" LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL CARMEN declara ser una Institución Pública legalmente constituida de conformidad con las leyes mexicanas, con domicilio ubicado en Calle 56 Núm. 4 esquina con Av. Concordia, Colonia Benito Juárez, CP. 24180, Ciudad del Carmen Campeche, México; su información personal será utilizada para realizar las actividades pertinentes al trámite de inscripción y por lo cual deberá otorgar los datos personales que a continuación se mencionan en el formato. Los datos señalados con un \*asterisco son obligatorios de aportar, y sin ellos no podrá acceder al servicio o completar el trámite. Para mayor información sobre el tratamiento de sus datos personales usted puede ingresar al siguiente link: [http://www.unacar.mx/unacar/Documentos/Leyenda\\_de\\_Informar\\_de\\_Datos\\_Personales.pdf](http://www.unacar.mx/unacar/Documentos/Leyenda_de_Informar_de_Datos_Personales.pdf)

AL TACHAR ESTE CUADRO DOY MI CONSENTIMIENTO PARA EL USO DE MIS DATOS PERSONALES Y ACEPTO HABER LEÍDO Y ENTENDIDO EL AVISO DE PRIVACIDAD ANTES MENCIONADO.

**DATOS ESCOLARES DEL SOLICITANTE:**

MATRÍCULA\*: \_\_\_\_\_ NOMBRE\*: \_\_\_\_\_  
 CARRERA\*: \_\_\_\_\_  
 GENERACIÓN\*: \_\_\_\_\_ SEMINARIO DE: \_\_\_\_\_

**DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE:**

DIRECCIÓN\*: \_\_\_\_\_ CURP\*: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ EMAIL\*: \_\_\_\_\_  
 TELÉFONO\*: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL SOLICITANTE

**LLENADO POR LA DIRECCIÓN DE CONTROL ESCOLAR:**

COPIA ACTA DE NACIMIENTO (FORMATO ACTUAL):	SI	NO
COPIA CERTIFICADO DE LICENCIATURA:	SI	NO
COPIA CONSTANCIA DE LIBERACIÓN DE SERVICIO SOCIAL:	SI	NO
COPIA DIPLOMA DE INGLÉS <sup>(1)</sup> :	SI	NO
COPIA CURP:	SI	NO
COPIA RECIBO DE PAGO:	SI	NO

**SELLO**

OBSERVACIONES :  
 \_\_\_\_\_

FECHA

COTEJA Y RECIBE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA  
 DIRECCIÓN DE CONTROL ESCOLAR

**NOTA:**

- (1) DIPLOMA DE INGLÉS: SOLO APLICA PARA EGRESADOS DE LAS GENERACIONES DEL 90- 95 AL 97 - 2002
- (2) PRESENTAR ORIGINALES PARA COTEJO Y DOS JUEGOS DE COPIAS DE LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA
- (\*) DATOS OBLIGATORIOS

ENTREGADO       NO ENTREGADO

FO-DGSE-CE-06 rev .01  
 Fecha de emisión:  
 03/08/2018