

3. INFORMACIÓN GENERAL DEL SOLICITANTE

Ocupación actual _____ Institución o Empresa _____
Dirección _____ Tel _____ Fax _____
Nombre, dirección, parentesco y teléfono de una persona para comunicarse en caso de emergencia _____

4. ESTUDIOS REALIZADOS

LICENCIATURA

Institución y lugar _____

Período _____ Fecha _____
Título obtenido _____
Título de tesis _____

ESPECIALIDAD

Institución y lugar _____

Período _____ Fecha _____
Grado obtenido _____
Título de tesis _____

5. EXPERIENCIA PROFESIONAL

<i>Institución o Empresa</i>	<i>Lugar</i>	<i>Actividad</i>	<i>Período</i>

6. PUBLICACIONES CIENTÍFICAS (Citar autor(es), año, título del trabajo publicado, nombre de la revista o editorial, volumen, número y páginas)

7. DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ANEXAR A ESTA FORMA

ORIGINAL Y DOS FOTOCOPIAS

1. Solicitud de ingreso Bajar formato de: www.hospital.uas.edu.mx
2. Fotocopia del título o acta de examen. Hoja tamaño carta por ambos lados en la misma hoja. Si el título está en trámite, el aspirante deberá entregar una carta compromiso donde se establezca el plazo para la entrega del título.
3. Fotocopia de la cédula profesional. Hoja tamaño carta, debe quedar las dos caras de la cédula en la misma página.
4. Fotocopia del certificado de estudios de licenciatura con promedio mínimo de 8.0. Hoja tamaño carta. Si en el certificado de estudio no se especifica el promedio general, el aspirante deberá entregar, una constancia expedida por la institución de egreso que avale el promedio obtenido. Si está en trámite el certificado, el aspirante deberá entregar un análisis de calificación o historial académico, preferentemente firmado por la autoridad del plantel.
5. Fotocopia del acta de nacimiento. Hoja tamaño carta.
6. Comprensión de lectura del idioma inglés. Constancias expedida por algún centro de idiomas o demostrarlo ante una comisión designada por el Programa.
7. Curriculum vitae. Formato libre, con documentos probatorios.
8. Carta de exposición de motivos. Formato libre.
9. Dos cartas de recomendación. Cada investigador deberá enviar su carta directamente a la coordinación del programa.
10. Proyecto de investigación a desarrollar durante los estudios de maestría.
 - a) En caso que el aspirante cuente con un proyecto, este deberá estar acorde a las líneas de investigación del Programa y ser aprobado en forma oral ante el comité de evaluación y admisión al Programa. De no tener proyecto) el comité del Programa le asignará uno.
11. Carta compromiso de los asesores (en caso de tenerlo). Uno de ellos deberá ser profesor del programa. En el caso de asesores externos al Programa, deberán incorporar curriculum vitae y copia de grados académicos.
13. Carta-compromiso de disponibilidad para atender el programa.
14. Constancia de autorización para cursarlos estudios. En caso de laborar. Debe ser expedida por el Departamento de Recursos Humanos de la Institución donde labora.
15. Ficha original del depósito bancario por \$1000.00 (un mil pesos) correspondiente al pago del proceso de admisión.

8. DECLARACIÓN

“Manifiesto que toda la información que he proporcionado es verídica y que no he ocultado hecho o circunstancia que pudiera, en cualquier forma o momento, afectar desfavorablemente lo expuesto aquí. Acepto la responsabilidad que me sobreviniera por falsedad en algunos de los datos o falta de documentos que acrediten esta solicitud, asimismo, quedo enterado (a) que esta solicitud no será procesada si la documentación no está completa y que la recepción de la misma no implica mi aceptación como estudiante de la Maestría en Ciencias Clínicas de la Universidad Autónoma de Sinaloa”

ACEPTO EL CONTENIDO DEL PÁRRAFO ANTERIOR

Firma

Fecha

El Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Sinaloa selecciona a sus estudiantes de posgrado con base en sus cualidades para realizar actividades académicas y científicas, por lo que se reserva el derecho de admisión de los mismos.