

**Solicitud de Admisión  
Doctorado en Ciencias Cognitivas**

**I. DATOS PERSONALES**

Nombre:     
Apellido paterno                      Apellido materno                      Nombre

Género:       Fecha de Nacimiento:       Edad:

Lugar de nacimiento:     
País                      Ciudad                      Nacionalidad

No. de dependientes económicos:  CURP:  RFC:

Dirección actual:      
Calle                      No.      Colonia                      Ciudad  
    
Estado                      País                      Código Postal

Teléfonos:        
Residencia / Código      Número      Trabajo / Código      Número      Celular / Código      Número

Correo Electrónico:

¿A quién acudir en caso de emergencia?

Nombre:

Relación:       Teléfono:

Dirección Postal:      
Calle                      No.      Colonia                      Ciudad

Estado                      País                      Código Postal



### III. CARTA DE EXPOSICIÓN DE MOTIVOS (PROFESIONALES Y DE INTERESES PERSONALES)

Señale las razones principales por las que se interesa usted en estudiar el Doctorado en Ciencias Cognitivas. Añada una descripción de sus planes y metas profesionales una vez terminados los estudios.

#### IV.a – ESTUDIOS SUPERIORES

4

Indique las instituciones de estudios superiores en las que realizó su formación académica.

##### Licenciatura

Institución:

Lugar:  Periodo (año y mes):

Grado obtenido y Nombre de la Licenciatura:

Fecha de obtención:  Promedio obtenido:

Título de tesis/Trabajo de Egreso:

¿Obtuvo alguna distinción o reconocimiento especial al finalizar sus estudios de licenciatura?

En caso de afirmativo, ¿Cuál?

#### IV.b – ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN

¿Ha realizado estudios de especialización (Diplomado)?

En caso de afirmativo, anexo a su Curriculum Vitae.

#### IV.c – ESTUDIOS DE POSGRADO

Indique las instituciones de estudios de posgrado en las que realizó su formación académica.

##### Maestría

Institución:

Lugar:  Periodo (año y mes):

Grado obtenido y Nombre de la Maestría:

Fecha de obtención:  Promedio obtenido:

Título de tesis:

¿Obtuvo alguna distinción o reconocimiento especial al finalizar sus estudios de Maestría?

En caso de afirmativo, ¿Cuál?

**V.a- EXPERIENCIA EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA**

Si aplica, indique las investigaciones en que ha participado durante los últimos tres años.

Título / Tema	Institución	Año	Responsabilidad y/o principales aportes

Si aplica, mencione su participación en docencia durante los últimos tres años.

(En caso de requerir más espacio anexarlo a su CVU)

Nombre de la Asignatura	Institución	Año	Programa

### V.b- PUBLICACIONES

Si aplica, anote la ficha bibliográfica completa de cada uno de sus trabajos publicados (libros, monografías, artículos y ensayos).

Autor (es)	Título	Año	Tipo de Publicación

### V.c- PONENCIAS

Si aplica, anote el nombre(s) de la(s) ponencia(s) impartida(s):

Nombre de Ponencia	Nombre del Evento	Año	Tipo

**V.d- OTROS ASPECTOS ACADÉMICOS Y PROFESIONALES**

Indique otros aspectos o actividades importantes de su experiencia académica y profesional (distinciones, apoyos recibidos, etc.)

**V.d- BECAS**

Becas recibidas anteriormente para estudios o estancias profesionales y/o de posgrado

Institución	Fecha de Inicio (Mes y Año)	Fecha de Término (Mes y Año)	Programa

¿Haz concluido los trámites de liberación de la(s) beca(s)?

En caso de que su respuesta fue NO, indique los motivos:

En el caso de contar con alguna beca u otro tipo de apoyo económico para realizar sus estudios, indique el organismo o la institución que la otorga

Institución u Organismo	Fecha de Inicio (Mes y Año)	Fecha de Término (Mes y Año)	Programa

## VI. EXPERIENCIA PROFESIONAL

Empleos desempeñados, cargos y/o actividades profesionales. Comience por el más reciente.

### Empleo

Institución	Lugar	Periodo	Puesto	Funciones

¿Trabaja actualmente?

Si aplica, indique los siguientes datos:

¿Trabaja en la UAEM?  ¿Cuenta con No. De Control?  No. de Control:

### Actividades profesionales

Actividad	Institución	Periodo	Funciones

## VII. DEDICACIÓN

- ¿Está en condiciones y dispuesto a dedicarse de tiempo completo al Doctorado en Ciencias Cognitivas (en promedio 40 hrs. por semana)?
- Si no lo está, ¿Cuántas horas en promedio por semana le puede dedicar al Doctorado en Ciencias Cognitivas?  horas.
- El Doctorado en Ciencias Cognitivas es presencial. ¿Tiene algún problema para asistir a los cursos en Cuernavaca, Morelos, por problemas de distancia?
- Los cursos del Doctorado en Ciencias Cognitivas son cinco días por semana. ¿Tiene algún impedimento por problemas de horario?
- ¿Tiene algún tipo de limitación, condición de salud o circunstancia especial para cursar el Doctorado en Ciencias Cognitivas? (especifique):
- En caso de no contar con algún tipo de apoyo económico para asegurar su dedicación de tiempo completo al Doctorado en Ciencias Cognitivas, señale cuáles de los siguientes conceptos podría cubrir con fondos propios:

Inscripción/Reinscripción - Servicios:  Manutención:  Seguro Médico:  Pasajes:

Indique por favor la forma de como se enteró del Doctorado en Ciencias Cognitivas:

Otros (especifique):

Al firmar la presente solicitud, acepto respetar las normas y reglamentos académicos, administrativos, financieros y escolares que rigen en el Programa del Doctorado en Ciencias Cognitivas en Ciencias Cognitivas.

Asimismo, declaro que el anteproyecto a entregar al comité de admisión del Programa del Doctorado en Ciencias Cognitivas, será realizado por mí. Si el trabajo antes mencionado fuera copiado o hechos directa o indirectamente por terceros, será automáticamente descartado como aspirante.

FECHA DE ENTREGA

**CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES  
VERÍDICA Y COMPLETA**

\_\_\_\_\_  
(Nombre y Firma del Interesado)

---

## CARTA DE RECOMENDACIÓN

Nombre del postulante:

Nacionalidad:

Último Grado Obtenido:

### AL SOLICITANTE

Esta forma debe ser entregada a un profesional que pueda emitir opiniones acerca de su trayectoria y desempeño laboral y/o docente.

### AL PROFESIONAL QUE EMITA ESTA RECOMENDACIÓN:

La UAEM requiere información laboral y/o académica sobre la persona que le hace llegar esta forma. Mucho agradeceremos su opinión acerca de los puntos que se relacionan a continuación, así como los datos personales y generales de usted. Entregue esta forma al interesado en un sobre cerrado y sellado, o envíela como anexo o escaneada a la siguiente dirección de e-mail: [posgradocincco@uaem.mx](mailto:posgradocincco@uaem.mx). La información que usted proporcione será tratada de manera estrictamente confidencial.

### I. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

1. Tiempo durante el que ha conocido al solicitante e índole de su relación con él.
2. Evaluación de las aptitudes intelectuales del solicitante.
3. Pronóstico sobre el desarrollo profesional del solicitante.
4. Recomendación acerca del área o áreas profesionales en las que el solicitante tiene perspectivas de desarrollo.
5. Exponga la información adicional sobre el solicitante que usted crea que pueda ser relevante para evaluar su inclusión al programa de posgrado.

### II. DATOS DEL PROFESIONAL QUE RECOMIENDA

Por favor proporcione los siguientes datos:

Nombre:

Lugar de trabajo:

Cargo:

Profesión:

Grado académico:

Dirección:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

Por favor, escriba la hoja anexa y no deje de firmar donde se indica.

---

## CARTA DE RECOMENDACIÓN

Nombre del interesado:

---

---

---

**Nombre y firma del profesional que recomienda. Incluir fecha y lugar.**