

PROPEDEUTICO MAESTRIA EN PATOLOGÍA Y MEDICINA BUCAL

CONVOCATORIA 2020A-2022B

FICHA DE DATOS BÁSICOS



Favor de pegar una fotografia blanco y negro o a color reciente, no importa el tamaño

FAVOR DE RESPONDER TODO EL CUESTIONARIO A MANO EN LETRA DE MOLDE Y ANEXARLA A LOS DOCUMENTOS QUE SE VA A ENTREGAR A LA COORDINACIÓN

NOMBRE _____

DOMICILIO _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

LUGAR DE RESIDENCIA _____

UNIVERSIDAD DONDE ES EGRESADO _____

PROMEDIO GENERAL _____ GENERACIÓN DE EGRESO _____

PROMEDIO EN LA MATERIA DE HISTOLOGÍA _____

PROMEDIO EN LA MATERIA DE EMBRIOLOGÍA _____

PROMEDIO EN LA MATERIA DE ANATOMÍA O MORFOLOGÍA _____

PROMEDIO EN LA MATERIA DE PATOLOGÍA GENERAL _____

PROMEDIO EN LA MATERIA DE PATOLOGÍA BUCAL (en caso que aplique) _____

MODALIDAD DE TITULACIÓN _____

EXPERIENCIA EN INVESTIGACIÓN SI NO

CUENTA CON DOCUMENTOS QUE AVALE SU EXPERIENCIA EN INVESTIGACIÓN SI NO

HA ASISTIDO A CONGRESOS ESPECIALIDADES EN PATOLOGÍA Y/O MEDICINA BUCAL SI NO

CUENTA CON CONSULTORIO PRIVADO. SI. NO

TIENE UN TRABAJO INSTITUCIONAL SI NO

¿EN QUE INSTITUCIÓN? _____

PROPEDEUTICO MAESTRIA EN PATOLOGÍA Y MEDICINA BUCAL

CONVOCATORIA 2020A-2022B

¿HA APLICADO PREVIAMENTE ALGUN OTRO PROPEDEUTICO PARA OTRA ESPECIALIDAD U OTRO GRADO ACADÉMICO EN OTRA INSTITUCIÓN ? SI NO

¿A CUAL? _____

¿CUENTA YA CON ALGUNA ESPECIALIDAD, SUBESPECIALIDAD, MAESTRÍA O DOCTORADO? SI. NO

¿EN CUAL? _____

¿EN CASO DE NO TENER APOYO DE BECA POR PARTE DE CONACyT, QUIEN SE ENCARGARA DE SUS GASTOS? _____

¿ESTA DISPUESTO A ESTAR DE TIEMPO COMPLETO EN EL POSGRADO? SI NO

¿SABE UTILIZAR EL PAQUETE DE OFFICE? SI NO

¿QUE PORCENTAJE DE LOS SIGUIENTES PROGRAMAS CONSIDERA UD. SABE UTILIZAR?

WORD _____%

DROPBOX _____%

EXCEL _____%

GOOGLE DRIVE _____%

POWER POINT _____%

MOODLE _____%

¿PADECE DE ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA? SI NO

¿CUAL? _____

¿TOMA ALGUNA MEDICACIÓN DE MANERA CRÓNICA? SI NO

¿CUAL? _____

PASATIEMPOS EN SU TIEMPO LIBRE _____

EXPLIQUE EN POCAS PALABRAS POR QUE ASPIRA A LA MAESTRÍA EN PATOLOGÍA Y MEDICINA BUCAL _____

QUE ESPERA DEL PROGRAMA DE LA MAESTRÍA EN PATOLOGÍA Y MEDICINA BUCAL _____

PROPEDEUTICO MAESTRIA EN PATOLOGÍA Y MEDICINA BUCAL

CONVOCATORIA 2020A-2022B

GUADALAJARA, JALISCO

SEPTIEMBRE 2019

NOMBRE Y FIRMA DEL ASPIRANTE

AVISO DE PRIVACIDAD Y MANEJO DE DATOS PERSONALES

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA, CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD con domicilio Sierra Mojada 950, Col. Independencia, C.P. 44340, Guadalajara, Jalisco, México Teléfono: +52 (33) 1058 5200, en conjunto con el D. EN C. MIGUEL PADILLA ROSAS Coordinador de la Maestría en Patología y Medicina Bucal son responsables del uso y protección de sus datos personales, al respecto le informamos lo siguiente:

Los datos personales que recabamos de usted, los utilizaremos primariamente para los tramites de ingreso a la Maestría en Patología y Medicina bucal que solicita:

- *Tener la base de datos para llevar el registro de aspirantes al posgrado.*
- *Contar con datos generales que deberán ser analizados por la junta académica del Posgrado para su evaluación.*
- *Contar con datos estadísticos que podrían ser necesarios para tramites internos dentro de la Universidad de Guadalajara e Igualmente con Conacyt u otros organismos Federales o Estatales.*

Con FINES ADICIONALES, utilizaremos su información personal para las siguientes finalidades que no son necesarias para el servicio solicitado, pero que nos permiten y facilitan brindarle una mejor atención:

- *Contar con datos estadísticos de la demanda de aspirantes al posgrado.*

En caso de que no desee que sus datos personales sean tratados para estos FINES ADICIONALES, desde este momento usted nos puede comunicar lo anterior marcando el recuadro como ACEPTO o NO ACEPTO. La negativa para el uso de sus datos personales para estas finalidades NO es motivo para que le neguemos el ingreso al programa de Maestría en Patología y Medicina Bucal.

☐ ACEPTO

☐ NO ACEPTO

Nombre, Firma y Fecha