



# SOLICITUD DE ADMISIÓN

Secretaría Académica - Dirección de Servicios Escolares

## ÁREA DE ARTES VISUALES



**Centro  
Morelense  
de las Artes**

Fecha			Programa Académico			
Día	Mes	Año	Licenciatura en artes visuales	Licenciatura en Arte y Tradición	Propedéutico en artes visuales	Propedéutico en artes visuales con bachillerato

### DATOS DEL SOLICITANTE

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)
------------------	------------------	------------

Domicilio:

Calle	Número	Colonia
-------	--------	---------

Código postal	Municipio	Estado
---------------	-----------	--------

Sexo	Edad	Escolaridad
------	------	-------------

CURP												Fecha de nacimiento		

CURP	Día	Mes	Año
------	-----	-----	-----

Teléfono	Correo electrónico
----------	--------------------

### DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

Portafolio	Carta de motivos	recibo oficla de pago	
------------	------------------	-----------------------	--

¿Padece alguna enfermedad crónica?

No. de recibo de pago: \_\_\_\_\_

Fecha de entrevista: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del solicitante