



FACULTAD DE MEDICINA Y NUTRICIÓN
CURSO PROPEDÉUTICO 2023-B
FICHA DE INSCRIPCIÓN

FOTO



Lea con atención y llene los espacios en blanco según corresponda.

Indique la Licenciatura a la que desea ingresar:

MEDICINA

☐

NUTRICIÓN

☐

Apellidos _____ Nombre _____

Estado: _____ Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____

Dirección: _____

Teléfono del Padre o Tutor: _____

● ESTOY INFORMADO, ACEPTO VOLUNTARIAMENTE Y POR INTERÉS PROPIO MI COMPROMISO DE TIEMPO EXCLUSIVO ASÍ COMO LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS Y DESCRITAS A CONTINUACIÓN POR EL CURSO PROPEDÉUTICO FAMEN 2023-B:

● ESTOY ENTERADO QUE SE ACEPTARÁN 100 ASPIRANTES PARA LA LICENCIATURA DE MÉDICO CIRUJANO Y 45 ASPIRANTES PARA LA LICENCIATURA DE NUTRICIÓN A LA FACULTAD DE MEDICINA Y NUTRICIÓN DE LA UJED.

● ASÍ MISMO, MANIFIESTO QUE ESTOY DE ACUERDO EN QUE EL CURSO SE IMPARTIRA EN MODALIDAD PRESENCIAL.

● DECLARO QUE CUENTO CON COMPUTADORA PORTATIL PARA LA PRESENTACION DE LOS EXAMENES.

● ASUMO LA RESPONSABILIDAD TOTAL SOBRE PROBLEMAS DE CONEXIÓN Y/O FALLAS EN MI EQUIPO DE CÓMPUTO O DE INTERNET AL INICIO Y DURANTE LA PRESENTACION DE LOS 9 EXAMENES QUE SE APLICARAN EN EL CURSO.

● ESTOY ENTERADO QUE EL VIERNES 11 DE AGOSTO DEL 2023 ES LA FECHA LÍMITE PARA SOLICITAR REEMBOLSO POR BAJA DEFINITIVA DEL CURSO.

Durango, Dgo a _____ de _____ del 2023.

ACEPTO:

Nombre y Firma del Aspirante: _____