

SOLICITUD DE REVISIÓN DE ESTUDIOS DE MAestrÍA EN SEGURIDAD ALIMENTARIA

Por este medio solicito a la Universidad Abierta y a Distancia de México la Revisión de Estudios. Para ello, hago entrega de la siguiente documentación:

- Acta de nacimiento
- Copia de CURP
- Copia Certificado de Licenciatura
- Copia Título de licenciatura
- Copia de Identificación oficial vigente
- Constancia actualizada de comprensión de lectura de un segundo idioma
- Copia Cédula profesional

- La documentación será sometida a revisión y validación. El tiempo para realizar este trámite es de aproximadamente de seis a ocho meses después de concluido el periodo de recepción, siempre y cuando no existan problemas con la documentación entregada ni con la que integra el expediente escolar electrónico.
- En caso de requerirse para cualquier trámite, se contactará con el interesado en los números telefónicos o correo electrónico personal que nos proporcione en este formato.
- El solicitante o representante deberá acudir a la oficina de la Dirección de Asuntos Escolares y Apoyo a Estudiantes, con oficinas en Av. Universidad Número 1200, Col. Xoco, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03330, en caso de que se detecte algún error en cualquier etapa del trámite, el no cumplir este punto repercutirá en el tiempo de entrega de los documentos solicitados.

Bajo protesta de decir verdad declaro que la información aquí vertida es correcta, que los documentos originales son auténticos, y que las fotocopias que también integran mi expediente escolar son copia fiel de los originales que obran en mi poder. Por lo que hago entrega a la UnADM, en la Ciudad de México, el día ____ del mes de _____ de 20__ del expediente escolar completo, para los trámites de validación y autenticación documental que correspondan.

Firma del solicitante

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)

*Anota claramente tu nombre completo, tal y como aparece en tu acta de nacimiento (poner todos los nombres de ser el caso), pues así aparecerá en tu documentación oficial. Considera acentos.

CURP																

Matrícula	Tipo de posgrado (marcar con X)		Posgrado
	Especialidad	Maestría	

Domicilio completo	Calle, Número exterior /interior, Colonia	Ciudad		Estado
		Código Postal	Delegación/Municipio	País

Teléfono casa (incluye la clave lada)	Teléfono trabajo u otro (incluye la clave lada)	Celular

Correo institucional	Correo alterno

AVISO DE PRIVACIDAD: La Universidad Abierta y a Distancia de México (UnADM), con domicilio en calle Puebla # 143, Piso E3, Col. Roma Norte, C.P. 06700, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México y dirección electrónica <https://www.unadmexico.mx>, utilizará sus datos personales recabados para **realizar el trámite de revisión de estudios y validación de antecedentes académicos**. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral a través de <https://www.unadmexico.mx/index.php/aviso-de-privacidad-integra>.