

Asociación Mexicana para la Salud Sexual, A. C.

Tezoquipa 26, Colonia Tlalpan Centro, Alcaldía Tlalpan. CDMX, México C. P. 14000

Tels. (55) 5573*3460, (55) 5513*7489

www.amssac.org

SOLICITUD DE ADMISIÓN

Por favor llene su solicitud a mano con letra de molde.

Marque la formación que desea estudiar

☐

Diplomado en Sexualidad Infantil y Adolescente (Modalidad en vivo-en línea-SINCRÓNICO).

☐

Diplomado en Sexualidad Humana (Modalidad en vivo-en línea-SINCRÓNICO).

☐

Diplomado en Sexualidad Humana (Modalidad en línea-ASINCRÓNICO)

☐

Maestría en Sexualidad Humana / Formación Profesional en Psicoterapia Sexual y Sexología Clínica

☐

Doctorado en Sexualidad Humana

Fotografía
tamaño
Infantil

Fecha de solicitud: ____/____/____

IDENTIFICACIÓN

Nombre: _____

Edad: ____ Sexo: ____ Lugar de nacimiento: _____

Fecha de Nacimiento: ____ Estado Civil: _____

Domicilio: calle, número, colonia, municipio, código postal, estado, país, _____

Grado Máximo de Estudios (Especifique la rama): _____

Ocupación: _____

Institución Laboral: ____ Puesto: _____

Teléfono Particular: ____ Tel. Oficina: _____

Correo electrónico: _____

Tel. móvil: _____

1. Antecedentes Académicos

Por favor relacione la Institución, fecha en que realizó los estudios y grados o diplomas obtenidos. Incluya sólo estudios técnicos, de licenciatura, equivalentes o superiores.

INSTITUCIÓN	Fecha de termino	Grado o diploma obtenido

2. Antecedentes Laborales

Indique cuáles han sido sus actividades laborales durante los últimos tres años.

INSTITUCIÓN	Fecha	Breve descripción del trabajo

3. Referencias

Mencione tres referencias profesionales tanto laborales como educativas y los datos necesarios para contactar a las tres personas.

Nombre	Tiempo que tiene de conocerle	Razón por la que tiene conocimiento sobre usted	Teléfono o correo electrónico

4. Explique los *motivos profesionales* por los cuales desea estudiar.

5. Explique los *motivos personales* por los cuales desea estudiar.

6. Mencione los *beneficios* que espera obtener de la formación

Mencione por favor la forma como se enteró de nuestras formaciones: _____

Firma

Fecha

Envíe PREVIAMENTE escaneados esta solicitud y los siguientes documentos preferentemente en pdf:

- Historia de vida escrita a mano en dos cuartillas.
- Resumen curricular, mínimo dos hojas, máximo cuatro.
- Copia de su título y cédula de licenciatura y/o postgrados.
- Comprobante de pago de la entrevista.

NOTA IMPORTANTE:

- El costo de la entrevista de selección se debe cubrir en el momento que se realiza. Una vez ingresado cualquier pago a la Asociación no se puede hacer la devolución del efectivo.
- Coloque una fotografía en este formato.