

Diplomado *Solicitud de Admisión*



Vicepresidencia de Educación
Profesional Continua



Colegio de Contadores Públicos de México, A.C.
Bosque de Tabachines Núm. 44, Fracc. Bosques de las Lomas,
Miguel Hidalgo, México, D.F. 11700

F13 P -2.2



Capacitación



actualización
www.ccpm.org.mx



Solicitud de admisión

- Socio No.: _____
- Empleado de Socio
- Público en general

I. DATOS PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
------------------	------------------	------------

DOMICILIO

Calle	No. Ext.	No. Interior	Código Postal
-------	----------	--------------	---------------

Colonia	Delegación o municipio	Ciudad
---------	------------------------	--------

Teléfono Casa	Teléfono Oficina	Teléfono Celular	Correo Electrónico
---------------	------------------	------------------	--------------------

____ / ____ / ____
día mes año
fecha de nacimiento

Sexo Masculino Femenino

Estado Civil Soltero Casado Divorciado Viudo Unión libre

Exalumno de Diplomado SI NO **¿Cuál?** _____

Diplomado al que se inscribe: _____ Fecha de inicio: _____

Qué diplomado desearía cursar posteriormente:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Seguridad Social | <input type="checkbox"/> Precios de Transferencia |
| <input type="checkbox"/> Alta Dirección | <input type="checkbox"/> Comercio Exterior |
| <input type="checkbox"/> Finanzas | <input type="checkbox"/> Habilidades Empresariales |
| <input type="checkbox"/> Certificación | <input type="checkbox"/> Especialización en Consejos de Administración |
| <input type="checkbox"/> Impuestos | <input type="checkbox"/> Valores / Bursatil |

Otro **¿Cuál?** _____

¿En qué periodo? _____

II. INFORMACIÓN ACADÉMICA

Último nivel de estudio:

Pasante Licenciatura Posgrado Maestría Doctorado

Título obtenido:

C.P. L.C.P. C.P.C. L.A.E. Ingeniero Arquitecto

Otra ¿cuál? _____

Institución educativa de procedencia: _____

Fecha de ingreso y egreso: _____

Otros estudios: _____

III. DATOS LABORALES

Empresa o institución donde labora:

Nombre: _____ Puesto actual: _____

Sector laboral:

Institución Financiera Empresa Transnacional Servicios Otro
 Gobierno Empresa Mexicana Comercial ¿Cuál? _____
 Despacho de Servicios Profesionales Industrial Académico / Docente

Área donde se desarrolla:

Fiscal Auditoría Contabilidad Finanzas Otra ¿Cuál? _____

IV. MEDIO POR EL CUÁL SE ENTERÓ DEL DIPLOMADO

Portal Electrónico Revista ¿cuál? _____
 Colega - Conocido Periódico ¿cuál? _____
 Agenda mensual Otros ¿cuál? _____
 Folleto

V. DOCUMENTACIÓN

Fotografía tamaño infantil a color SI NO

Comprobante del último nivel de estudio SI NO

Favor de leer y rectificar los datos colocados en esta solicitud antes de firmar.

Fecha: _____

Firma: _____



Aviso de Privacidad

El Colegio de Contadores Públicos de México, A.C., aprovecha para informarle que de conformidad con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, se entenderá que usted, está de acuerdo con la recopilación, uso, y almacenamiento de los datos personales y patrimoniales que nos sean proporcionadas por éste medio.