

ESCUELA NACIONAL DE PROFESIONALIZACIÓN GUBERNAMENTAL
REGISTRO ACADÉMICO DEL PARTICIPANTE
CICLO 2026-2

CURSO	
LICENCIATURA	<input type="checkbox"/>
MAESTRÍA INTRAMUROS	<input checked="" type="checkbox"/>
MAESTRÍA EXTRAMUROS	<input type="checkbox"/>
SEMINARIO TITULACIÓN	<input type="checkbox"/>
DOCTORADO	<input type="checkbox"/>
OTRO	<input type="checkbox"/>

ESPECIFIQUE MAESTRÍA EN INTELIGENCIA PARA LA SEGURIDAD NACIONAL (MISN 19)

FECHA DE INICIO: MISN-17 15/05/2026 CICLO ESCOLAR 2026-2028 SEDE CUAJIMALPA OTRO

ESPECIFIQUE: _____

DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE (S)	
SEXO		CURP			
MASCULINO <input type="checkbox"/>					
FEMENINO <input type="checkbox"/>					
TELÉFONO PARTICULAR: _____			CELULAR: _____		
CORREO ELECTRÓNICO: _____					

DOMICILIO PARTICULAR

CALLE		NÚMERO INTERIOR	NÚMERO EXTERIOR	COLONIA
DELEGACIÓN O MUNICIPIO		CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL

DATOS ACADÉMICOS

NIVEL DE ESTUDIOS		CARRERA O PROFESIÓN	
ESCUELA DE PROCEDENCIA			
ESTUDIOS DE POSGRADO		ESPECIALIDAD	
ESCUELA DE PROCEDENCIA			

DATOS LABORALES

DEPENDENCIA

- ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL CENTRALIZADA
- ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL PARAESTATAL
- ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL
- ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL
- OTRO

ESPECIFIQUE _____

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: _____

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: _____

CARGO: _____

TELÉFONO LABORAL: _____

DOMICILIO LABORAL

CALLE

NÚMERO
INTERIOR

NÚMERO
EXTERIOR

COLONIA

DELEGACIÓN O MUNICIPIO

CIUDAD

ESTADO

CÓDIGO POSTAL

FORMA DE FINANCIAMIENTO

INSTITUCIÓN PORCENTAJE OTORGADO

**INSTITUCIÓN QUE OTORGA LA BECA

OTRO

ESPECIFIQUE _____