

# DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA PERSONAL DE NUEVO INGRESO

- Acta de Nacimiento (original o copia certificada y una fotocopia)
- Currículum Vitae (original y fotocopia)
- Comprobante de domicilio (de preferencia recibo de teléfono fijo de casa, agua, luz, predial, **vigente**), dos fotocopias.
- Dos fotocopias del título profesional y algún grado que tenga por ambos lados
- Constancia de créditos y promedio (original y una fotocopia)
- 2 fotografías tamaño infantil, fondo blanco a color
- Dos fotocopias del CURP
- Dos fotocopias del RFC (alta en Hacienda)
- Dos fotocopias de identificación oficial x ambos lados (credencial de elector, pasaporte o cartilla militar, **vigente**)
- Horario
- Una fotocopia de la constancia de haber asistido a alguno de los siguientes cursos:
  - a) Curso “Inducción y Formación Docente para Profesores de Licenciatura” (DGAPA)**
  - b) Curso “Básico de Docencia”(FMVZ- Departamento de Tutorías)**
  - c) Curso “Introducción a la Docencia para Ayudantes de Profesor” (FMVZ-Departamento de Tutorías)**
- Los beneficiarios son para pago de marcha, seguro de vida.

**NOTA: Favor de llenar los siguientes datos de sus beneficiarios**

Nombre:				
Fecha de Nac. y edad		Parentesco:		Porcentaje %
Domicilio:				
				C. P.

Nombre:				
Fecha de Nac. y edad		Parentesco:		Porcentaje %
Domicilio:				
				C. P.

Nombre:				
Fecha de Nac. y edad		Parentesco:		Porcentaje %
Domicilio:				
				C. P.

**NOTA: PARA EL CASO DE OTRO NOMBRAMIENTO O AUMENTO DE HORAS, NO ES NECESARIA TODA LA DOCUMENTACIÓN, ÚNICAMENTE SE REQUIERE EL HORARIO Y EL ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS.**

**FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA  
SECRETARIA GENERAL**

**ACTUALIZACION DE DATOS**

APELLIDO PATERNO: \_\_\_\_\_

APELLIDO MATERNO: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

R.F.C.: \_\_\_\_\_ HOMOClave: \_\_\_\_\_

CURP: \_\_\_\_\_

NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

CALLE Y NUMERO: \_\_\_\_\_

COLONIA: \_\_\_\_\_

DELEGACION: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

TELEFONO CASA: \_\_\_\_\_

TELEFONO OFICINA O EXTENSION: \_\_\_\_\_

CELULAR: \_\_\_\_\_

SEXO: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

No. TRABAJADOR: \_\_\_\_\_

DEPTO. DE ADSCRIPCION: \_\_\_\_\_

ASIGNATURA: \_\_\_\_\_

CATEGORIA: \_\_\_\_\_

FECHA DE INGRESO O REINGRESO: \_\_\_\_\_

GRADO ACADEMICO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_