Residencias
UPAEP

SOLICITUD DE ADMISIÓN A RESIDENCIAS UNIVERSITARIAS

La respuesta a lo que se te solicita debe ser precisa por las decisiones e implicaciones que tiene en los procesos administrativos de nuestra institución. La información que proporcionarás a continuación a la UPAEP, A.C., será bajo protesta de decir verdad, por lo que asumes toda la responsabilidad por su contenido y veracidad. Una vez que termines de llenar esta solicitud envíala escaneada en formato PDF a **residencias@upaep.mx**

Fecha en que realizas esta solicitud Día ____ Mes: ____ Año: ____

ID: ____ Matrícula: ____

Carrera: ____

Período en que solicitas ingreso a Residencias:

☐ Otoño 20 ____ (Ingresando en agosto)

☐ Priamvera 20 ____ (Ingresando en enero)

Semestre en que te vas a inscribir: ____

FOTO

DATOS DEL SOLICITANTE (Tal y como aparecen en el acta de nacimiento):

Nombre (s): ____

Apellido Paterno: ____ Apellido Materno: ____

Fecha de nacimiento: Día: ____ Mes ____ Año: ____

Estado civil: Soltero ☐ Casado ☐ Sexo: Hombre ☐ Mujer ☐

Nacionalidad: ____ Religión: ____

No. de pasaporte (Sólo extranjeros) ____

¿Cuántos hermanos tienes? ____ ¿Qué número de hijo eres? ____

Correo electrónico 1: ____

Correo electrónico 2: ____

Tel.casa ____ Celular: 045 ____

Lada 7 dígitos

Domicilio particular:

Calle: ____ Colonia: ____

No. Exterior: ____ No. Interior: ____ Código postal: ____

Ciudad: ____ Estado: ____ País: ____

DATOS DEL PADRE:

Nombre completo: ____

Celular: 045 ____ Edad: ____

Ocupación: ____ Empresa o Institución: ____

Correo electrónico: ____

Omitir en caso de que sea el mismo que el del solicitante

Domicilio:

Calle y Número: ____ Colonia: ____

Ciudad: ____ Estado: ____ País: ____ C.P. ____

DATOS DE LA MADRE:

Nombre completo:

Celular: 045 Edad:

Ocupación: Empresa o Institución:

Correo electrónico:

Omitir en caso de que sea el mismo que el del solicitante

Domicilio:

Calle y Número: Colonia:

Ciudad: Estado: País C.P.

EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A (Preferentemente dentro de la Ciudad de Puebla):

Nombre: Parentesco:

Tel.casa Celular: 044

Lada 7 dígitos

Nombre: Parentesco:

Tel.casa Celular: 044

Lada 7 dígitos

ASPECTOS GENERALES Y DE CONVIVENCIA

1. ¿Has vivido fuera de tu casa anterior Sí No ¿Cuánto tiempo?

Motivo:

2. La decisión de vivir en Residencias UPAEP depende principalmente de:

Mí Mis padres De ambos

Otra

3. ¿Cuáles son las razones que te motivan a solicitar vivir en Residencias UPAEP?

4. Describe la manera en que buscas solucionar conflictos con las personas con las que convives a diario?

5. ¿Qué estrategias tienes para adaptarte a situaciones nuevas de convivencia?

6. ¿Qué tipo de situaciones NO te gustaría vivir durante la convivencia con tu compañer@ de habitación?

7. ¿Tienes preferencia en compartir habitación con alguien que conozcas que sea de reingreso o nuevo ingreso?

Sí ☐ No ☐

Nombre: ☐

8. Explica brevemente las razones por las que te gustaría compartir habitación con esa persona:

☐
☐
☐
☐

9. En caso de no tener preferencia por alguna persona, marca las características deseadas de tu compañer@ de habitación:

Extranjero ☐ Mexicano ☐ Nuevo ingreso ☐ Reingreso ☐

10. ¿En qué horario prefieres estudiar?

Madrugada ☐ Mañana ☐ Tarde ☐ Noche ☐

Solo ☐ Pareja ☐ Grupo ☐

11. ¿Toleras cierto ruido al estudiar (música, TV, voces, etc.)? Sí ☐ No ☐

12. ¿A qué hora acostumbras ir a dormir? ☐

13. ¿Qué tan importante es para ti el orden y la limpieza?

Poco importante ☐ Más o menos importante ☐ Muy importante ☐

14. ¿Cómo consideras que son tus hábitos de higiene (personal, ropa, trastes, etc.)?

Poco estrictos ☐ Regular ☐ Muy estrcitos ☐

***IMPORTANTE** : Las asignaciones de las habitaciones en Residencias Universitarias están sujetas a la disponibilidad de las mismas. Se tomarán en cuenta tus respuestas en esta sección, aunque el resultado de la asignación no dependa de ellas.*

ASPECTOS FORMATIVOS

15. ¿Has participado en algún tipo de grupo, asociación o equipo? Sí ☐ No ☐

¿De qué tipo (cultural, deportivo, religioso, etc.)? ☐

16. ¿Qué actividades realizas o realizabas ahí?

☐
☐

17. ¿Cuál es tu pasatiempo favorito? ☐

¿Con qué frecuencia lo realizas? Diario ☐ Una vez por semana ☐ Una vez por mes ☐

Otro ☐ Explica: ☐

18. Desde el término de tu bachillerato ¿dejaste de estudiar un semestre o más?

Sí ☐ No ☐ Motivo:

☐

19. ¿Cuáles eran tus actividades principales durante este tiempo?

☐
☐

20. ¿Has obtenido algún tipo de reconocimieto durante el bachillerato?

Sí ☐ No ☐ ¿Cuál? ☐

21. Indica si vas a revalidar materias de otra Universidad: Sí ☐ No ☐

De cuál carrera o Licenciatura: ☐ Número de semestres cursados: ☐

22. ¿Tienes o tendrás algún tipo de beca en la Universidad?

Sí ☐ No ☐ ¿Cuál? ☐

ASPECTOS FÍSICOS Y DE SALUD

23. Tipo de sangre: ☐

24. ¿Tienes algún tipo de padecimiento crónico o cong Sí ☐ No ☐ ¿Cuál? ☐

25. ¿Padeces alguna enfermedad actualmente? Sí ☐ No ☐ ¿Cuál? ☐

26. ¿Estás sometid@ a algún tratamiento médico? Sí ☐ No ☐

¿Cuál? Medicamentos: ☐

27. ¿Has estado bajo tratamiento psicológico? Sí ☐ No ☐

Motivo: ☐

¿Continúa el tratamiento? Sí ☐ No ☐

28. ¿Has estado bajo tratamiento psiquiátrico? Sí ☐ No ☐

Motivo: ☐

¿Continúa el tratamiento? Sí ☐ No ☐

Nombre de los medicamentos y dosis:

☐

29. ¿Tienes algún tipo de alergia? Sí ☐ No ☐ ¿Cuál? ☐

30. ¿Tienes algún tipo de discapacidad? Sí ☐ No ☐ ¿Cuál? ☐

31. ¿Tienes alguna lesión grave? Sí ☐ No ☐ ¿Cuál? ☐

32. ¿Fumas? Sí ☐ No ☐

IMPORTANTE: *En el siguiente espacio anota la información que no se te ha preguntado y que consideres que nosotros debemos conocer:*

☐
☐
☐
☐
☐

PREGUNTAS ADICIONALES

33. Marca los aparatos eléctricos que vas a traer (solo los que están permitidos en el reglamento)

☐ Laptop ☐ Impresora ☐ Frigobar (90cmX60cmX55cm)

34. ¿Traerás automóvil? Sí ☐ No ☐

Marca: ☐ Color: ☐ Placas y estado: ☐

NOTA: *El espacio para el auto está sujeto a la disponibilidad de espacios*

INFORMACIÓN EXCLUSIVA PARA RESPONDER POR LOS PADRES/TUTORES DEL SOLICITANTE

35. Describa en qué situaciones su hij@ le consulta para tomar decisiones importantes:

36. ¿Cuáles son los acuerdos previos a los que ha llegado con su hij@ al estar lejos de casa?

37. ¿Con qué frecuencia y a través de qué medio será la comunicación entre su hij@ y usted a partir de su ingreso a Residencias UPAEP?

IMPORTANTE: *En el siguiente espacio anote información acerca de su hij@ que le preocupe o que considere que*

**** Si requiere de más espacio, siéntase en la libertad de anexar hojas***

Al firmar este documento declaramos que la información que proporcionamos es verídica, por lo que asumimos toda la responsabilidad de su contenido. Así mismo nos comprometemos a cumplir con las políticas, normas, disposiciones y procedimientos de Residencias Universitarias UPAEP.

Nombre y fiirma del solicitante	Nombre y firma del padre, madre o tutor

Autorizo a Residencias UPAEP publicar en Facebook y cualquier otra página de la institución a publicar imágenes en donde aparezca mi persona.

☐ Sí autorizo ☐ No autorizo