



Formato de Registro Sistema Universitario del Adulto Mayor (SUAM) 2024-A

Datos personales

Nombre:

Nombre (s)

Apellido Paterno

Apellido Materno

Sexo

M

F

Edad:

años

Estado civil

Soltero ()

Casado ()

Viudo/a ()

Otro ()

Dirección:

Calle

Numero

C.P.

Municipio

Celular:

Teléfono fijo:

Correo:

Datos académicos

Escolaridad

Ninguna () Primaria () Secundaria () Preparatoria () Universidad () Posgrado ()

Carrera:

Posgrado (s):

Estudio en la UDG

SI

No

Grado académico cursado en la UDG:

Datos laborales

Labora actualmente

SI

NO

Horas a la semana:

horas

Lugar:

Actividad laboral_

Agrícola () Comercio () Administrativa () Sector salud () Otro:

Datos médicos

Afiliación a Seguridad Social

SI

NO

Instancia

IMSS ()

ISSSTE ()

Seguro Popular () Otro ()

NSS:

Enfermedades actuales:

Tiene alergias

SI

NO

Cuales:

Datos de Curso/Taller

Curso/Taller de interés Ejercitémonos juntos () Pintura () Huertos en Casa () Dibujo ()

Producción de hortalizas en macetas () Lectura Creativa () Uso básico de la computadora ()

Circulo de lectura; Cuando el placer termine () Conoce, cuídate y pon en forma tu cerebro ()

Salud Cerebral II () Bienestar social; hacer reinvertirse y disfrutar () Otro:

Nombre y Firma