



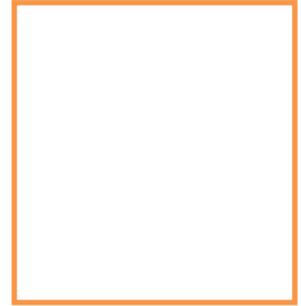
**Universidad Cristiana de Honduras**  
**Modalidad Fin de Semana Semipresencial**  
**con Mediación Virtual**  
**Copan Ruinas**

**SOLICITUD DE INGRESO**

**FORMA: 001**

**CARRERA:** \_\_\_\_\_

**PERÍODO:** \_\_\_\_\_



**I.- DATOS GENERALES:**

<b>Nombres:</b>	<b>Primer Apellido:</b>	<b>Segundo Apellido:</b>	
<b>Dirección Actual:</b>	<b>Teléfono:</b>	<b>Correo Electrónico:</b>	
<b>Lugar de Nacimiento:</b>	<b>Edad:</b>	<b>Fecha de Nacimiento:</b>	<b>Sexo:</b> Masculino___ Femenino___
<b>Numero de Identidad:</b>	<b>Estado Civil:</b> Soltero _____ Casado _____ Unión Libre _____		
<b>Lugar de Trabajo:</b>	<b>Dirección de Trabajo:</b>	<b>Teléfono:</b>	

**II.- ASPECTO SOCIAL:**

**¿Con quién vive actualmente?**  
Padres      Cónyuge      Solo      Otros      sí es "otro"      especifique \_\_\_\_\_

Número de integrantes de su Grupo Familiar \_\_\_\_\_

**Hogar:** a) Integrado      b) Desintegrado:      Divorcio      Separación      Defunción      otros

Si su respuesta es "otro" especifique \_\_\_\_\_

¿Pertenece a una étnica?      Sí \_\_\_\_\_      No \_\_\_\_\_

Si su respuesta es "sí" especifique \_\_\_\_\_

¿Tiene alguna limitante física?      Sí \_\_\_\_\_      No \_\_\_\_\_

Si su respuesta es "sí" especifique \_\_\_\_\_

**III.- EN CASO DE EMERGENCIA, FAVOR COMUNICARSE CON:**

_____	_____	_____
<b>Nombre</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Teléfono</b>
_____	_____	_____
<b>Nombre</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Teléfono</b>

#### **IV. ASPECTO ECONOMICO**

¿Quién le financia sus Estudios?

Padres      Parientes      Trabajo      Beca      Ahorros      Negocio      Otros

Si es otro Especifique: \_\_\_\_\_

#### **V.- ASPECTO ACADÉMICO**

Título Obtenido: \_\_\_\_\_ Año que Egresó: \_\_\_\_\_

Instituto: \_\_\_\_\_ Público: \_\_\_\_\_ Privado: \_\_\_\_\_

Dirección del Instituto: \_\_\_\_\_

Carrera que desea Estudiar: \_\_\_\_\_

Procede de otra Universidad: \_\_\_\_\_

Nombre de la Universidad: \_\_\_\_\_

Carrera: \_\_\_\_\_

**Nota Importante:** La universidad Cristiana de Honduras UCRISH, se reserva el derecho de admisión.

Lugar, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

#### **COMPROMISO CON LA UNIVERSIDAD CRISTIANA DE HONDURAS**

Como Estudiante de la Universidad Cristiana de Honduras me comprometo a:

- 1.- Aceptar y cumplir con el Reglamento Interno de la Universidad.
- 2.- Aceptar y Cumplir con las disposiciones académicas.
- 3.- Pagar las cuotas en las fechas convenidas.
- 4.- Regir mi conducta de acuerdo a los valores éticos, morales y Espirituales y en consonancia con las normas generalmente aceptadas de convivencia social.
- 5.- Abstenerme de participar en movilizaciones que dañen el prestigio de la institución.

Certifico que la información aquí consignada es real, correcta, fidedigna y verificable. En caso de no serlo, acepto su invalidación y mi retiro de la universidad Cristiana de Honduras.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ESTUDIANTE