



**Solicitud de ingreso para el año 2023
Bachillerato en Ciencias del Movimiento Humano**

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre

Fecha de nacimiento	Día:	Mes:	Año:
Edad: Estado Civil:	Masculino () Femenino ()		
Nacionalidad:	Número de Cédula:		
Teléfono habitación:	Teléfono celular:		
Correo electrónico:			

	Nombre institución educativa donde se graduó	Año
Primaria		
Secundaria		
Otro		

Si es estudiante de la UCR, anote el número de carné:
Indique la SEDE a la que pertenece:



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA

EDUFI Escuela de
Educación Física
y Deportes

SA-CCMH

Coordinación de
Ciencias del Movimiento Humano
Sede del Atlántico

Dirección permanente de su residencia:
Provincia:
Cantón:
Distrito:
Dirección exacta:
En caso de emergencia contactar a:
Nombre de la persona: _____
Teléfono habitación: _____ Teléfono celular: _____

¿Tiene alguna lesión deportiva o enfermedad, ha sido operado o tiene alguna condición de discapacidad que lo limite en la ejecución de actividades físicas y deportivas al cursar el Bachillerato en Ciencias del Movimiento Humano? Por favor especifique:



Después de leer y analizar el Plan de estudios Bachillerato en Ciencias del Movimiento Humano de la UCR., justifique al menos tres razones por las que desea estudiar esta carrera:

- a) _____

- b) _____

- c) _____

Indique cuál es su área de estudio de interés ¿pedagogía, rendimiento deportivo o ejercicio, bienestar y salud? _____

Declaro bajo fe de juramento que los datos consignados en este formulario son ciertos, por lo que asumo las responsabilidades que correspondan en caso de falsedad.

Firma persona aspirante

Fecha (día, mes y año)