



INSTITUTO TECNOLÓGICO DE ORIZABA

División de Estudios de Posgrado e Investigación

Maestría en Inteligencia Artificial

Solicitud de inscripción

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)
		Título en trámite () Con título () No titulado ()
Edad	Carrera cursada	Titulado
		Promedio
Dirección		Teléfono
		/ /
Ciudad	Estado	C. P.
		Fec. Nac. día / mes / año
Escuela de procedencia		e-mail
No. De control	Si trabaja, empresa donde labora	
Cuenta con equipo de cómputo propio: Si () No ()	Marca la Línea de Generación y Aplicación del conocimiento de tu interés: 1.-) Modelos de Aprendizaje Inteligente y Ciencia de Datos. 2.-) Sistemas Inteligentes Orientados a la Salud.	
Del siguiente listado especifique el porcentaje de conocimiento. (%) 1.- Diseño de Algoritmos _____ 2.- Bases de datos _____ 3.- Lenguajes de programación Python _____ Java _____	Mencione el área de interés dentro de la Inteligencia Artificial que le interesaría para el desarrollo de su proyecto de Maestría (si aún no lo tiene pensado no responda).	
Escribe los motivos por los cuales deseas realizar la Maestría en Inteligencia Artificial.		

Orizaba, Ver, a _____ de _____ de 20__