



DATOS PERSONALES

Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento	Nacionalidad	Estado Civil
---------------------	---------------------	--------------	--------------

ESCOLARIDAD (Estudios Profesionales y de Posgrado)

Nombre de la institución	Años		Título	Año de graduación	Cédula Profesional
	De	A			
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Cursos de Geotecnia (No materias escolares)

Nombre del curso	Año	Profesor	Institución
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

EXPERIENCIA PROFESIONAL (empleos anteriores)

Nombre de la empresa o institución	Años		Posición y Trabajo desempeñado
	De	A	
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

APOYO A LOS JÓVENES Y A LA DOCENCIA

¿Solicita el apoyo para jóvenes menores de 35 años? []

Además de los documentos que se enlistan abajo, deberá adjuntar un comprobante de fecha de nacimiento (acta de nacimiento o INE).

¿Solicita el apoyo para profesores de carrera? []

Además de los documentos que se enlistan abajo, deberá adjuntar un comprobante de las materias que actualmente imparte en su universidad. Se deberá comprobar la impartición de al menos tres materias por semestre, siendo al menos una de ellas relacionada con la ingeniería geotécnica.

Los beneficiarios de este apoyo contarán con todos los beneficios de un Miembro Activo regular, con la excepción de que el año condonado no contará para efectos de antigüedad.



Nombre y firma de tres miembros activos de la SMIG que recomiendan su ingreso:

ADJUNTAR:

- Fotografía reciente tamaño infantil
- Copias fotostáticas de títulos profesionales recibidos o de cédula profesional
- Copia del comprobante del depósito de pagos de cuota de inscripción y anualidad

Firma

Lugar y Fecha

NOTA Autorizo a la Sociedad Mexicana de Ingeniería Geotécnica, AC, pueda proporcionar mis datos personales para enviar y recibir información con respecto a sus actividades.

Para uso interno únicamente

Fecha de aprobación de solicitud _____	No. De identificación _____	
Aprobó _____	SECRETARIO	2025-2026
Dr. Miguel Ángel Mánica Malcom	M.I. Yoleida del Valle Suárez	MESA DIRECTIVA