



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

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:

Curso/Taller seleccionado(s)

Computación

Dibujo

Huertos en casa

Salud cerebral

Producción de hortalizas

Pintura (técnicas mixtas)

Club de caminata y ejercicio

Conociendo mis derechos

Aprende a usar tu celular como un experto

Fotografía con Smartphone (celular)

Círculo de lectura; Cuando el placer termine

Conoce, cuida y pon en forma tu cerebro

Midiendo tu presión; Juntos cuidando tu corazón

Bienestar social; Hacer, reinventarse y disfrutar

Mente sana; Medicación segura; ¡Conozcamos lo que tomamos!

Comprendiendo el duelo: Claves para una vida plena (Estrategias de residencia)

Nombre y Firma