


Liga Sustentante:

<http://registroenlinea.ceneval.edu.mx/RegistroLinea/indexCerrado.php>



CENTRO NACIONAL DE EVALUACIÓN PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR, A.C.

*Evaluar...  
Una buena medida para educar mejor*



### BIENVENIDOS AL REGISTRO EN LÍNEA

**AVISO DE PRIVACIDAD**

CENTRO NACIONAL DE EVALUACIÓN PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR A.C. , con domicilio en **Av. Camino al Desierto de los Leones (Altavista) # 19 Col. San Ángel, Del. Álvaro Obregón, C.P. 01000, México, D.F.**, utilizará sus datos personales aquí recabados para análisis estadísticos, contactarlo para informar cambios en el proceso de aplicación y/o como requisito explícito del proceso de evaluación o certificación que usted está realizando . Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad completo [aquí](#).

**INGRESE LOS SIGUIENTES DATOS:**

Institución:

Matrícula:

Programa/Carrera:

Campus/Facultades/Escuelas donde desea inscribirse:

---

Una vez registrado, usted mismo podrá hacer ediciones a sus datos hasta el término del periodo de registro. Para ello, únicamente deberá ingresar los datos de esta pantalla.

**ESCRIBIR UNA CONTRASEÑA Y CONFIRMAR, con el fin de que solo usted pueda acceder a su información: en caso de reimprimir su pase de ingreso o actualizar su información capturada.**

Si el nombre que aparece a continuación no es el suyo; por favor, presione el botón "**Regresar**" y verifique sus datos.

Por favor, ingrese su contraseña :

Nombre: **PRUEBA PRUEBA PRUEBA**

Contraseña :

*Si olvidó su contraseña acuda al Departamento de Inscripciones para recuperar su contraseña.*

---

Av. Camino al Desierto de los Leones (Altavista) 19, Col. San Ángel, Deleg. Álvaro Obregón, C.P. 01000, México, D.F.  
Tel. 01(55) 5322-9200 LADA sin costo 01 800 624 2510

Términos de uso | Políticas de privacidad  
2011 CENEVAL®  
Todos los derechos reservados

**LLENAR LOS CAMPOS CON LOS DATOS REQUERIDOS:**

El símbolo (\*) identifica a los datos que **obligatoriamente** debe llenar en esta sección.

**Identificación del sustentante**

**Verifique que sus apellidos y nombre(s) sean correctos, ya que una vez completado todo su registro, éstos no podrán ser editados bajo ninguna circunstancia o motivo.**

**Nombre completo**

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Apellido paterno        | <input type="text" value="PRUEBA"/>  |
| Apellido materno        | <input type="text" value="PRUEBA"/>  |
| Nombre(s)               | <input type="text" value="PRUEBA"/>  |
| (*) Fecha de nacimiento | <input type="text" value="1980"/> / <input type="text" value="Agosto"/> / <input type="text" value="25"/>  |
| (*) Sexo                | <input type="text" value="Masculino"/>   |
| (*) Lugar de nacimiento | <input type="text" value="CAMPECHE"/>  |
| CURP+Dígito verificador | <input type="text" value="PUPP800825H"/> + <input type="text"/> <b>Si no conoce su dígito verificador, los dos dígitos después del +, deje el espacio vacío.</b> |
| (*) Estado civil        | <input type="text" value="Soltero(a)"/>  |

**Domicilio Particular**

|   |   |
|---|---|
| (*) Calle                               | <input type="text" value="CALLE PRUEBA"/>                               |
| (*) Número exterior                     | <input type="text" value="5"/>  |
| Número interior                         | <input type="text"/>  |
| (*) Entidad federativa                  | <input type="text" value="CAMPECHE"/>                                   |
| (*) Delegación / Municipio              | <input type="text" value="CALKINI"/>                                    |
| Colonia / Localidad                     | <input type="text" value="CALKINI"/>                                    |
| Ciudad                                  | <input type="text" value="CALKINI"/>                                    |
| Código postal                           | <input type="text" value="24900"/>                                      |
| Teléfono particular (lada) - (teléfono) | <input type="text" value="996"/> - <input type="text" value="9612345"/> |
| Teléfono oficina (lada) - (teléfono)    | <input type="text" value="996"/> - <input type="text" value="9612345"/> |

**Datos de localización**

(\*)Teléfono localización (lada) - (teléfono)

996

9612345

Correo electrónico

prueba@hotm

### Identificación de la institución de procedencia

Si no encuentra la institución de procedencia por favor, seleccione el estado y municipio/delegación donde se encuentra la institución, finalmente seleccione en institución "--Otra--" y llene los datos correspondientes.

Estado

CAMPECHE

Municipio / Delegación

CALKINI

Institución

Instituto Tecnológico Superior de Calkiní

Clave

226774

**AL "GUARDAR" CONFIRME SUS DATOS Y SI SON CORRECTOS DE "ACEPTAR"**

CALLE PRUEBA

5

#### Mensaje de página web



##### VERIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS:

\*\*Apellido Paterno: PRUEBA

\*\*Apellido Materno: PRUEBA

\*\*Nombre(s): PRUEBA

\*\*Fecha de nacimiento: 25/8/1980

\*\*CURP: PUPP800825HCRRR

Si sus datos no son correctos, no tendrá derecho a presentar el examen ni de obtener su certificado(aún cuando haya aprobado la evaluación) y no se le hará ninguna devolución del pago de su examen.

Aceptar

Cancelar

éfono)

no)

- (teléfono

prueba@hotmail.com

e procedencia

le procedencia por favor, seleccione el estado v municipio/deleación donde se encuentra la institución.

APARECERA ESTA PANTALLA, SELECCIONE "LLENAR" DE SECCIO1 Y POSTERIORMENTE "LLENAR" DE SECCION2

[Inicio](#) | [Preguntas frecuentes](#) | [Contáctenos](#) | [Mapa del sitio](#)



CENTRO NACIONAL  
DE EVALUACIÓN PARA  
LA EDUCACIÓN SUPERIOR, A.C.

*Evaluar...  
Una buena medida para educar mejor*



### Menú de secciones del Registro

Complete las siguientes secciones del registro para obtener su pase de ingreso. Seleccione el vínculo "llenar" para completar cada una de las secciones.

#### Tabla de secciones

|           |            |                          |
|-----------|------------|--------------------------|
| Sección 1 | incompleta | <a href="#">[llenar]</a> |
| Sección 2 | incompleta | <a href="#">[llenar]</a> |

[Continuar](#)

## SECCION1. LLENE CON LOS DATOS REQUERIDOS

### IDENTIFICACIÓN DEL EXAMEN

#### 1. NOMBRE DEL EXAMEN

Otra

Especifique:

EXIL

(pregunta abierta)

### IDENTIFICACIÓN DEL SUSTENTANTE

#### 2. ¿SU LENGUA MATERNA ES INDÍGENA?

No

### IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DE PROCEDENCIA

#### 3. MODALIDAD DE LOS ESTUDIOS DE LICENCIATURA

Sistema escolarizado

#### 4. TIPO DE INSTITUCIÓN EN LA QUE CURSA SUS ESTUDIOS DE LICENCIATURA

Pública

#### 5. ¿RECIBE BECA POR SUS ESTUDIOS DE LICENCIATURA?

Sí

### ESCOLARIDAD

#### 6. AÑO DE INGRESO A LA LICENCIATURA

2008

(pregunta abierta)

#### 7. PROMEDIO DE LICENCIATURA

8.5

### SITUACIÓN LABORAL

#### 8. TRABAJA ACTUALMENTE

No

---

**9. HORAS A LA SEMANA QUE TRABAJA**

No trabajo

---

**10. RELACIÓN ENTRE SU TRABAJO ACTUAL Y SUS ESTUDIOS DE LICENCIATURA ES:**

No trabajo

---

**11. SEÑALE EL TIPO DE ORGANIZACIÓN DONDE TRABAJA**

No trabajo

---

**12. ¿CUÁL ES EL PRINCIPAL SECTOR ECONÓMICO EN EL QUE TRABAJA?**

No trabajo

---

**13. SEÑALE LA POSICIÓN QUE OCUPA EN EL TRABAJO**

No trabajo

---

**14. MARQUE EL MOTIVO PRINCIPAL POR EL QUE NO TRABAJA**

No ha buscado trabajo

---

**AHORA SELECCIONE "LLENAR" DE LA SECCION 2**



CENTRO NACIONAL  
DE EVALUACIÓN PARA  
LA EDUCACIÓN SUPERIOR, A.C.

*Evaluar...  
Una buena medida para educar mejor*



### Menú de secciones del Registro

Complete las siguientes secciones del registro para obtener su pase de ingreso. Seleccione el vínculo "llenar" para completar cada una de las secciones.

| Tabla de secciones |            |                          |
|--------------------|------------|--------------------------|
| Sección 1          | completa   | <a href="#">[editar]</a> |
| Sección 2          | incompleta | <a href="#">[llenar]</a> |

Av. Camino al Desierto de los Leones (Altavista) 19, Col. San Ángel, Deleg. Álvaro Obregón, C.P. 01000, México, D.F.  
Tel. 01(55) 5322-9200 LADA sin costo 01 800 624 2510

[Términos de uso](#) | [Políticas de privacidad](#)  
2011 CENEVAL®  
Todos los derechos reservados

## SECCION2. LLENE CON LOS DATOS REQUERIDOS

### DATOS SOCIOECONÓMICOS

#### INGRESO MENSUAL (APROXIMADO)

- |                             |                   |
|-----------------------------|-------------------|
| 1. INGRESO MENSUAL FAMILIAR | Menos de \$ 5,000 |
| 2. INGRESO MENSUAL PERSONAL | No trabajo        |

#### DEL SIGUIENTE LISTADO, SEÑALE CUANTOS TIENE EN SU CASA

- |                       |         |
|-----------------------|---------|
| 3. TELÉFONO CELULAR   | 1       |
| 4. TELEVISOR          | 1       |
| 5. REPRODUCTOR DE DVD | 1       |
| 6. AUTOMOVIL          | Ninguno |
| 7. COMPUTADORA        | Ninguno |
| 8. BAÑO               | 1       |

9. ESTEREO

1

### NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS DE SUS PADRES

10. NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS DEL PADRE

Bachillerato, preparatoria o vocacional

11. NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS DE LA MADRE

Bachillerato, preparatoria o vocacional

### 12. RAZÓN POR LA QUE PRESENTA EL EXIL

Cumplir con un requisito de la institución

### 13. CÓMO SE ENTERÓ DE LA EXISTENCIA DEL EXIL

A través de la institución



**CENEVAL**  
CENTRO NACIONAL DE EVALUACIÓN PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR, A.C.

*Evaluar...  
Una buena medida para educar mejor*

**Menú de secciones del Registro**

Complete las siguientes secciones del registro para obtener su pase de ingreso. Seleccione el vínculo "llenar" para completar cada una de las secciones.

| Tabla de secciones |          |                          |
|--------------------|----------|--------------------------|
| Sección 1          | completa | <a href="#">[editar]</a> |
| Sección 2          | completa | <a href="#">[editar]</a> |

[Continuar](#)

Av. Camino al Desierto de los Leones (Altavista) 19, Col. San Ángel, Deleg. Álvaro Obregón, C.P. 01000, México, D.F.  
Tel. 01(55) 5322-9200 LADA sin costo 01 800 624 2510

[Términos de uso](#) | [Políticas de privacidad](#)  
2011 CENEVAL®  
Todos los derechos reservados

**CLIC A "CONTINUAR" Y APARECERA EL PASE DE INGRESO, IMPRIMALO CON EL BOTON "IMPRESIÓN DE ESTE TALON DE REGISTRO"**





## PASE DE INGRESO AL EXAMEN

**BIENVENIDOS AL REGISTRO EN LINEA DEL EXAMEN INTERMEDIO DE LICENCIATURA  
INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE CALKINI**

**Al momento de ingresar al examen es necesario presentar:**

- Este documento impreso
- Una identificación con fotografía (credencial para votar del IFE o pasaporte)
- Lápiz del núm. 2 o 2 ½
- Goma
- Sacapuntas

**ÚNICAMENTE CINCO LIBROS DE EDICIÓN COMERCIAL POR ÁREA**

**PUEDEN UTILIZAR CALCULADORAS CIENTÍFICAS O FINANCIERAS NO PROGRAMABLES  
NO SE PODRÁ INGRESAR CON AGENDAS ELECTRÓNICAS, PALM, POCKET PC, LAPTOP,  
NOTEBOOK, ETC. AL ESPACIO DE APLICACIÓN.**

**QUEDA ESTRICTAMENTE PROHIBIDO INGRESAR CON TELÉFONOS CELULARES AL  
ESPACIO DE APLICACIÓN**

- No se permitirá la consulta de libros fotocopiados y encuadernados en los exámenes que así se indiquen.
- Las guías de estudio no están permitidas como parte del material de consulta para ningún examen.
- No se permitirá por ningún motivo el uso de materiales organizados en carpetas para ningún examen.
- No podrán consultarse manuscritos ni en fotocopias para ningún examen.
- Los sustentantes no podrán prestarse materiales (Libros, engargolados ni calculadoras) durante la aplicación.

|   |  |
|---|--|
| <b>Número de folio:</b>                               | 532029019 (único e intransferible)   |
| <b>Matrícula:</b>                                     | PRUEBA   |
| <b>Nombre del sustentante:</b>                        | PRUEBA PRUEBA PRUEBA   |
| <b>Programa/Carrera:</b>                              | Examen Intermedio de Licenciatura  |
| <b>Institución de procedencia:</b>                    | 226774 - Instituto Tecnológico Superior de Calkiní   |
| <b>Nombre del examen:</b>                             | EXIL-CBI - EXAMEN INTERMEDIO DE LICENCIATURA DE CIENCIAS BÁSICAS DE INGENIERÍA               |
| <b>Lugar en que lo va a presentar:</b>                | INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE CALKINI  |
| <b>Dirección:</b>                                     | AV. AH-CANUL S/N POR CARRETERA FEDERAL SAN JUAN 24900<br>(996)-813 4870<br>CALKINI, CAMPECHE |
| <b>Fecha y horario en que tendrá lugar el examen:</b> | 08 - Abril - 2011<br>09:00 a 13:00 y 16:00 a 20:00 hrs.                                      |

Su registro se ha realizado con éxito [1000000PRUEBA1454817], no es necesario confirmar que ha sido registrado.

Este documento es su pase de ingreso al examen.

Firma del sustentante

Impresión de este talón de registro

Para información sobre el registro por Internet comuníquese con:

**Unidad de Atención al Usuario**

[atencionalusuario@ceneval.edu.mx](mailto:atencionalusuario@ceneval.edu.mx)

**CENEVAL A.C.**

**IMPRIMIR 2 COPIAS. PEGAR LAS FOTOS TAMAÑO INFANTIL EN LA PARTE SUPERIOR DERECHA DE LOS PASES DE INGRESOS.**

**Y LISTO!!!!!!!!!!!!**

**NO SE OLVIDE DAR CLIC A LA OPCION "SALIR"**

Entregar una copia al área de control escolar