

Fotografía

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN
ESTANCIAS DE INVESTIGACIÓN
(Llenado **obligatorio** a computadora)

DATOS PERSONALES:

Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____ Nombres: _____

Dirección particular: _____

Número de Cuenta: _____ CURP (Obligatorio): _____ Nacionalidad: _____

Correo electrónico: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Sexo: H: M:

Teléfono Particular: _____ Teléfono Celular: _____ Teléfono Oficina: _____

Alergias ó Discapacidades: _____

Información de contacto de algún familiar en caso de accidente:

Nombre Completo: _____ Parentesco: _____

Correo electrónico: _____ Teléfono: _____

DATOS ESCOLARES:

Programa de Posgrado: _____ Clave del Plan de estudios: _____

Clave de la Entidad: _____ Entidad académica: _____

Nivel de estudio: _____ Semestre que cursa: _____ Duración del plan de estudios: _____

ESTANCIA DE INVESTIGACIÓN:

Fecha de Inicio (dd/mm/aaaa): _____ Fecha de término (dd/mm/aaaa): _____

Nombre de la Institución Receptora: _____

Ciudad y país donde se localiza: _____

Nombre del Cotutor o contacto académico: _____

INFORMACIÓN DE BECA (EN CASO DE CONTAR CON ELLA):

Cuenta con alguna Beca: No: Si: ¿Cuál? Institución que la otorga: _____

Monto Mensual: _____ Inicio: _____ Término: _____

Documentación requerida que se debe anexar a esta solicitud:

1. Oficio de Presentación del Coordinador del Programa de Posgrado de Adscripción
2. Historia Académica
3. Comprobante de inscripción
4. Copia de la carta de aceptación de la IES extranjera
5. Una fotografía tamaño infantil a color

DECLARO QUE TODA LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERAZ

Ciudad Universitaria, a _____ de _____ de 20 ____.

Firma del Alumno

Vo. Bo. del Tutor Principal

Vo. Bo. de la Subdirección
de Programas Institucionales