



INSTITUTO DE INVESTIGACIONES EN MATERIALES

ESTUDIANTES ASOCIADOS AL IIM



SOLICITUD DE REGISTRO

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE:

Favor de llenar todos los espacios con letra de molde

Nombre: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

Domicilio: _____
Calle y Número Colonia C.P. Teléfono

Delegación o Municipio Entidad Federativa

Fecha de nacimiento: _____ R.F.C.: _____ e-mail: _____

Lugar de nacimiento: _____ No. Filiación ISSSTE () IMSS () OTRO (): _____

ANTECEDENTES ESCOLARES:

Licenciatura: _____

Escuela o Facultad : _____ Ciudad o País: _____

Estudiantes de Servicio Social, Estancias o Tesis de Licenciatura:

% de créditos cubiertos a la fecha: _____ Promedio Gral.: _____

DATOS EN EL IIM:

Proyecto en el que participará: _____

Nombre del asesor: _____

Nivel de Inscripción

Postdoctorado Doctorado Maestría Tesis de Licenciatura

Servicio Social Estancia Lic: _____ Mae: _____ Doc: _____ Meses: _____
Extranjero: No () Si () País: _____

Beca-Organismo y/o proyecto que lo financia: _____

Alumnos de Maestría y Doctorado:

Fecha de inicio de estudios: _____ No. de semestres autorizados para concluir estudios: _____
(día/mes/aaaa)

Nombre del Posgrado: _____

CVU: _____

General

Tienes algún tipo de discapacidad que requiera nuestra atención? No Si

Indique con X Motriz: _____ Auditiva: _____ Visual: _____ Psicológica: _____

Cd. Universitaria, D.F.

Fecha: _____

Firma del estudiante

Firma del asesor

DOCUMENTOS QUE SE ANEXARÁN CON ESTA SOLICITUD:

a) Comprobante de inscripción