



Llenar los siguientes datos:

Nombre: _____

Matrícula del C.P.: _____

Posgrado: _____

Fecha de Examen de Grado en Colegio de Postgraduados: _____

Estudios de Grado anterior al Doctorado

Nombre de la Maestría: _____

Fecha de inicio (año-mes-día): _____

Fecha de término (año-mes-día): _____

Institución de Procedencia: _____

Entidad Federativa de la Institución de Procedencia: _____

No. de Cédula Profesional de Maestría: _____

CURP: _____

Correo Personal: _____