**SOLICITUD DE CREDENCIAL** DE USO INTERNO CON FINES DE IDENTIFICACIÓN E INGRESO A LAS INSTALACIONES PARA INVESTIGADORES DE ESTANCIA POSDOCTORAL DE INCIDENCIA EN EL COLEGIO DE POSTGRADUADOS

**DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN**

PRESENTE

EL/LA QUE SUSCRIBE **(NOMBRE COMPLETO DEL INTERESADO)**, INVESTIGADOR(A) DE ESTANCIA POSDOCTORAL DE INCIDENCIA EN EL COLEGIO DE POSTGRADUADOS, CAMPUS **(NOMBRE DEL CAMPUS),** CON NÚMERO DE CVU **(NÚMERO DEL CVU)**, PARA DESARROLLAR EL PROYECTO **(NÚMERO Y NOMBRE DEL PROYECTO)**, BAJO LA DIRECCIÓN DEL DR./DRA. **(NOMBRE DEL/LA ACADÉMICO)** SOLICITO ME SEA EXPEDIDO UN DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN PARA PODER REALIZAR TRÁMITES AL INTERIOR DE LA INSTITUCIÓN, ASÍ COMO AGILIZAR MI INGRESO A LAS INSTALACIONES DURANTE EL PERIODO QUE DURE MI ESTANCIA, EL CUAL SERÁ DEVUELTO AL TITULAR DE LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN AL TERMINO DE SU VIGENCIA **(INDICAR EL PERIODO DE VIGENCIA)**. DECLARO QUE LA PRESENTE SOLICITUD NO ES CON FINES DE INTERÉS LABORAL, NI SERÁ USADA EN PERJUICIO DE LA INSTITUCIÓN.

**(NOMBRE COMPLETO)**

ESTANCIA POSDOCTORAL DE INCIDENCIA

CCP. DR. JUAN ANTONIO VILLANUEVA JIMÉNEZ. Director General del Colegio de Postgraduados.

CCP. DR. ALEJANDRO ALARCÓN. Secretario Académico del Colegio de Postgraduados.

CCP. DR. JUAN CARLOS MORENO SECEÑA. Director de Educación del Colegio de Postgraduados.

CCP. (NOMBRE COMPLETO). Subdirector de Educación del (NOMBRE DEL CAMPUS) del Colegio de Postgraduados.

ANEXAR: Constancia o documento emitido por la instancia que soporta económicamente la estancia posdoctoral y que valida la información declarada.