**FORMATO DE INCORPORACIÓN DE ALUMNOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de la solicitud:** |  |
| **CLAVE SISTPROY:** |  |
| **Título del Proyecto:** |  |
| **Periodo de participación:** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Máximo grado de estudios** | **Dependencia** | **Carrera** | **Horas semanales** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Autoridad de la dependencia** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Investigador responsable** |
| Mérida Yucatán a \_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_-de 20\_\_\_    **Favor de verificar que todos los campos sean completados, la omisión de alguno, impide darle curso al trámite** | |