

TRÁMITE DE CREDENCIAL

Estudiante de: ☐ Servicio Social ☐ Verano Científico ☐ Invierno Científico
☐ Prácticas ☐ Licenciatura ☐ Maestría Externa ☐ Maestría Interna
☐ Doctorado Externo ☐ Doctorado Interno ☐ Estancia/Sabático

FOTOGRAFÍA
2.5 x 3 cm

El estudiante saldrá a campo: ☐ Si ☐ No

Fecha de ingreso _____ **Fecha estimada de terminación** _____

Nombre completo _____

CURP _____ **Fecha de nacimiento** _____

Unidad/Coordinación de CIAD _____ **Período:** _____

Proyecto _____

Domicilio actual en Hermosillo ó Coordinación Regional correspondiente _____

Teléfono (con lada) _____ **Celular** _____

Tipo de sangre _____ **RH** _____ **Peso** _____ **Estatura** _____

Alergias _____

En caso de accidente avisar a:

Nombre _____ **Teléfono** _____

Dirección _____

Parentesco _____