



Centro de Investigación en  
Alimentación y Desarrollo, A.C.

COORDINACION DE PROGRAMAS ACADEMICOS

**POSGRADO**

Número de matrícula: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección local:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dirección permanente:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Teléfono local: \_\_\_\_\_

Tel. permanente: \_\_\_\_\_

( ) Maestría CIAD

( ) Doctorado CIAD

( ) Beca Conacyt

( ) Beca SEP

( ) Otra: \_\_\_\_\_

Semestre: \_\_\_\_\_

Período: \_\_\_\_\_

Unidad: \_\_\_\_\_

Área: \_\_\_\_\_

**Cursos Seleccionados:**

**Clave**

**Créditos**

**Nombre del Curso**

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

\_\_\_\_\_  
Firma del Estudiante

\_\_\_\_\_  
Firma y nombre del Asesor