UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
COORDINACIÓN GENERAL DE ESTUDIOS DE POSGRADO
SUBDIRECCIÓN DE PROGRAMAS INSTITUCIONALES

SOLICITUD DE APOYO PARA LA MOVILIDAD EN EL POSGRADO

DATOS PERSONALES

(Llenado obligatorio a computadora)

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____ Nombre(s): _____
Número de cuenta: _____ CURP (Obligatorio): _____ Nacionalidad: _____
Correo electrónico: _____ Estado civil: _____ Género: H: ☐ M: ☐
Tipo de vialidad: _____ Nombre de la calle: _____ N° Exterior: _____ N° Interior: _____
Tipo de asentamiento: _____ Colonia: _____
Entidad Federativa: _____ Municipio/Alcaldía: _____ Código Postal: _____
Entre vialidades: _____
Teléfono particular: _____ Teléfono celular: _____ Teléfono oficina: _____

Señale si considera que pertenece a alguno de los siguientes grupos por autodescripción (no, si y cuál, en caso de aplicar):

Discapacidad: _____ Etnia indígena: _____ Comunidad Afroamericana: _____

Seguro Médico Internacional:

Número de póliza: _____ Compañía: _____

Información de contacto con algún familiar en caso de accidente:

Nombre completo: _____ Parentesco: _____
Correo electrónico: _____ Teléfono: _____

DATOS ESCOLARES

Programa de Posgrado: _____ Clave del plan de estudios: _____
Clave de la Entidad: _____ Entidad académica: _____
Nivel de estudio: _____ Semestre que cursa: _____ Duración del plan de estudios: _____
Nombre del tutor principal: _____ Teléfono: _____ Correo: _____

ACTIVIDAD ACADÉMICA A CURSAR

Estancia de investigación: ☐ Doble grado: ☐ Actividad académica (asignaturas): ☐
Institución receptora: _____
Ciudad y país: _____
Fecha de inicio: (dd/mm/aaaa): _____ Fecha de término: (dd/mm/aaaa): _____

INFORMACIÓN DE BECA DE MANUTENCIÓN (en caso de contar con ella)

Cuenta con alguna beca: Si: ☐ No: ☐ Institución que la otorga: _____
Monto mensual: _____ Inicio: _____ Término: _____

DECLARO QUE TODA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERAZ

Ciudad Universitaria, a___ de de 20___

_____	_____	_____
Firma del alumno	Nombre y Vo.Bo. del tutor principal	Vo.Bo. de la persona titular de la Coord. del Prog. de Posgrado

Unidad de Posgrado, Circuito de los Posgrados, Edif. "K" segundo piso, Ciudad Universitaria, Coyoacán, Ciudad de México, C.P.:04510. Tel. 55-5623-0222 ext. 80236. E-mail: apoyo-movilidad-spi@posgrado.unam.mx