

REGISTRO   
RENOVACIÓN

### DATOS PERSONALES

APELLIDOS, NOMBRE (S): \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

CIUDAD DE MÉXICO

MORELIA

OTRO: \_\_\_\_\_

FECHA DE TÉRMINO: \_\_\_\_\_ INST. DE PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_

ID: \_\_\_\_\_

### DATOS LABORALES

INVESTIGADOR ANFITRIÓN: \_\_\_\_\_

TELÉFONO, EXT.: \_\_\_\_\_ NÚMERO DE TRABAJADOR: \_\_\_\_\_

El registro de investigadores será menor a un mes.

FECHA: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL SOLICITANTE

**FIRMA Y SELLO DE LA SECRETARÍA ACADÉMICA**

SELLO

\_\_\_\_\_  
FIRMA