

**Proyectos de Investigación 2019**

**FORMATO SOLICITUD DE RECURSOS (BECAS)**

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha: | Clave y Titulo del Proyecto: |
| Emitir cheque a nombre de: | |
| Por un monto **MENSUAL** (**anotar expresamente el importe a pagar por mes**): | |
| Periodo de Pago (**anotar expresamente que meses se programarán**): | |
| No. de Matrícula : | |
| A que programa pertenece: Licenciatura ( ) Maestría ( ) Doctorado ( ) | |
| Los soportes que adjunto son copias de:   * Kárdex actualizado (impresión no mayor a 30 días) * Copia I.F.E. firmada * Copia C.U.R.P. * Comprobante de domicilio | |
| **En el caso de los que tengan su kardex al 100% deberán presentar carta de aceptación de protocolo de tesis emitida por la instancia oficial de su Unidad Académica (que puede ser Director, Secretario Académico, Secretario de Investigación y Estudios de Posgrado o Coordinador de Posgrado respectivo (quien para dichos efectos lo emita en la correspondiente unidad académica)** | |

Nombre y Firma del Responsable del Proyecto

Vo. Bo. José Ramón Eguibar Cuenca

Director de Investigación

DGI/crm\*