



**Posgrado Conjunto en
Ciencias Matemáticas
UNAM-UMSNH**



DOCTORADO

Solicitud de Prórroga de Inscripción

Entregar formato por duplicado en cualquiera de las oficinas de la Coordinación

Llenar con letra de molde clara o máquina

--	--	--

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

--	--	--

No. de Cuenta

Teléfono

Correo Electrónico

Indique la fecha de la Primera inscripción al Programa de Doctorado _____

¿Es la Primera vez que solicita la prórroga? Si No

En caso negativo indique la fecha y el período de la prórroga anterior:

Indique el motivo de esta solicitud _____

Nombre y firma del Tutor Principal

Nombre y firma del Tutor (Comité Tutora)

Nombre y firma del Tutor (Comité Tutora)

Firma del Estudiante

día/mes/año