



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA  
DIVISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**

**FICHA DE INSCRIPCIÓN**

**FOTOGRAFÍA  
TAMAÑO  
CREDENCIAL**

**Nombre(s), Apellido(s)**

**No. Cuenta**

**Año Ingreso a la  
Especialización**

---

**Promedio**

**Tel. Casa**

**Tel. Celular**

**Correo electrónico**

---

Fecha de solicitud de Revisión de Estudios \_\_\_\_\_

**A T E N T A M E N T E**

Los Reyes Iztacala,

**“POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU”**

---

Lic.