Formato de solicitud de opinión del Consejo Técnico para movilidad externa a la Universidad Veracruzana y cursos de posgrado externos a la Universidad Veracruzana

Centro de Investigaciones Tropicales

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre completo del(la) estudiante**  |  |
| **Número de matrícula**  |  |
| **Programa donde se cursará la materia**  |  |
| **Nombre de la materia/estancia** |  |
| **Nombre del(la) catedrático(a) que impartirá la materia/supervisará la estanca** |  |
| **Institución destino**  |  |
| **Fecha de inicio y fecha de término (DD/MM/AAAA)**  |  |
| **Número de créditos**  |  |
| **Número de horas**  |  |
| **Firma del estudiante**  |  |
| **Firma del tutor** |  |
| **IMPORTANTE: Entregar el programa del curso**\*En caso de ser una estancia, no es necesario llenar la información de créditos y horas |