



Universidad Veracruzana

Facultad de Biología  
Maestría en Ciencias Biológicas

## Facultad de Biología Maestría en Ciencias Biológicas

### Conocimiento del Requerimiento del Cupo Mínimo



MaCBio-A 04 CM

#### DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR

#### DIRECCIÓN GENERAL DE LA UNIDAD DE ESTUDIOS DE POSGRADO

#### CONFORMIDAD PARA PRESENTAR EXAMEN CON CONOCIMIENTO DEL REQUERIMIENTO DE CUPO MÍNIMO PARA LA APERTURA DEL PROGRAMA DE POSGRADO

El suscrito \_\_\_\_\_, con número de FOLIO \_\_\_\_\_, aspirante a ingresar al Programa de **Maestría en Ciencias Biológicas** de la Facultad de Biología, Región **Xalapa**, manifiesta tener conocimiento del punto 2 de los resultados expresado en la Convocatoria General de preinscripción a Posgrado: **“De no cubrirse el cupo mínimo establecido en alguno de los Programas de Posgrado, éste no abrirá”**, por lo que, por este medio hago constar mi conformidad y aceptación ante la apertura o no del programa por mí solicitado; así como también me doy por enterado de la manera en la que se me evaluará para poder ingresar al programa que deseo cursar.

<b>Región:</b>	Xalapa
<b>Sede:</b>	Xalapa
<b>Fecha:</b>	

---

Aspirante  
Nombre y Firma



Universidad Veracruzana

Facultad de Biología  
Maestría en Ciencias Biológicas

## Facultad de Biología Maestría en Ciencias Biológicas

### Conocimiento del Requerimiento del Cupo Mínimo



MaCBio-A 04 CM

#### I. Histórico de revisiones

No. de Revisión	Fecha de modificación	Sección o Pág. modificada	Descripción de la modificación
0	No se aplica	No se aplica	No se aplica

#### II. Firmas de autorización

Propone	Autoriza	Fecha de autorización	
		Autorización	Entrada en Vigor
MGC Luz Alejandra Valencia	Dr. Pascual Linares Márquez	XX/XX/2019	XX/XX/2019