



Universidad Veracruzana

**Centro de Ciencias de la Tierra  
Maestría en Ciencias de la Tierra**

**Conocimiento de Cupo Mínimo**



MCT-A 02 CCM

**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 \_\_\_\_\_ Nombre completo \_\_\_\_\_, con número de FOLIO \_\_\_\_\_, aspirante a ingresar al Programa de **Maestría en Ciencias de la Tierra** del Centro de Ciencias de la Tierra, 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