UNIVERSIDAD VERACRUZANA

FACULTAD DE QUÍMICA FARMACÉUTICA BIOLÓGICA XALAPA

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

MODALIDAD DEL TRABAJO QUE REGISTRA: DATOS DEL ALUMNO:

**MATRÍCULA:**

**NOMBRE: CORREO ELECTRÓNICO: TELÉFONO:**

DATOS DE LOS DIRECTORES DEL TRABAJO RECEPCIONAL

**DIRECTOR 1:**

**NOMBRE: INSTITUCIÓN:**

**CORREO ELECTRÓNICO: TELÉFONO:**

DIRECTOR 2:

NOMBRE: INSTITUCIÓN:

CORREO ELECTRÓNICO: TELÉFONO:

DATOS DE LA INSTITUCIÓN EN DONDE SE REALIZARÁ EL TRABAJO NOMBRE: DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

Nombre completo y firma del director 1 Nombre completo y firma del director 2

Nombre completo y firma del estudiante