COORDINACION DEL PROGRAMA DE MAESTRIA Y DOCTORADO EN PSICOLOGIA

Solicitud de Cambios a cursos del Doctorado en Psicología

Semestre: _____

Nombre del Alumno:_____ No. De Cuenta:_____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

Primer Ingreso ( ) Reingreso ( ) Entidad: Fac. Psicología ( ) FES Iztacala ( ) FES Zaragoza ( )

INP ( ) Inst. Neurobiología ( ) Inst. Investig Estad Sociales ( ) OTRA:_____

Nombre del Tutor:_____ Fecha:_____

Otro Programa:_____ Entidad:_____
Solo para alumnos de otro Programa

ALTA ( ) BAJA ( )

Nombre del Curso:_____ Clave Curso:_____

Temática:_____ Grupo:_____

Nombre del Profesor (es): _____

ALTA ( ) BAJA ( )

Nombre del Curso:_____ Clave Curso:_____

Temática:_____ Grupo:_____

Nombre del Profesor (es): _____

ALTA ( ) BAJA ( )

Nombre del Curso:_____ Clave Curso:_____

Temática:_____ Grupo:_____

Nombre del Profesor (es): _____

ALTA ( ) BAJA ( )

Nombre del Curso:_____ Clave Curso:_____

Temática:_____ Grupo:_____

Nombre del Profesor (es): _____

_____ _____
Firma del Tutor Firma del alumno