UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
COORDINACIÓN GENERAL DE ESTUDIOS DE POSGRADO
SUBDIRECCIÓN DE PROGRAMAS INSTITUCIONALES
BECAS PARA ESTUDIOS DE POSGRADO

COMPROBANTE DE ACTIVIDAD DE LARGA DURACIÓN

Datos del alumno

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____ Nombre(s): _____

Programa de Posgrado en el que está inscrito: _____

Nivel de estudios: Maestría ☐ ☐ Doctorado

Institución receptora: _____

Ciudad y país: _____

Actividad académica a cursar

Estancia de investigación: ☐ Doble grado: ☐ Actividad académica (asignaturas): ☐

Por este medio se hace constar que el(la) alumno(a) ha cumplido con la actividad académica que llevó a cabo del _____ de _____ de 20___ al _____ de _____ de 20___.

_____ _____

Nombre completo y firma del responsable académico (asesor/tutor) o autoridad correspondiente

Sello de la Institución receptora

***Nota*: Al término de tu estancia académica deberás recabar la información solicitada y hacerla llegar a más tardar 10 días posteriores al término de la actividad académica al correo: apoyo_movilidad@posgrado.unam.mx**

Unidad de Posgrado / Circuito de los Posgrados / Edif. "K" segundo piso /Ciudad Universitaria / Alcaldía Coyoacán, México Ciudad de México / C.P.:04510. Tel. 52(55) 5623-0222 ext. 80236 / apoyo_movilidad@posgrado.unam.mx