



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Iztapalapa

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN AL CONCURSO

¡DI CAPACIDAD!

DATOS DEL PARTICIPANTE	
Nombre completo	
Pseudónimo	
División	
Licenciatura	
Matrícula	
Trimestre que cursa	
Número telefónico:	
Correo electrónico	
DATOS DEL TRABAJO	
Título	
Modalidad	
Nombre del archivo y extensión	
Resolución	
Duración	
Fecha de recepción	
Firma participante	
Firma de quien recibe	
Nota: En caso de trabajo colectivo, favor de anotar el nombre de cada participante del equipo.	
Nombre completo	
Correo electrónico	
Nombre completo	
Correo electrónico	
Nombre completo	
Correo electrónico	
Nombre completo	
Correo electrónico	