



# CENTRO DE FÍSICA APLICADA Y TECNOLOGÍA AVANZADA

VINCULACIÓN  
REGISTRO DE ESTUDIANTES ASOCIADOS



Fecha de registro: \_\_\_\_\_

## Datos Personales



Nombre: \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno                      Apellido Materno                      Nombre (s)

Nacionalidad: \_\_\_\_\_ CURP: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono celular: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Número de Seguro Médico o de Seguridad Social: \_\_\_\_\_

Contacto de emergencia (Nombre/Teléfono): \_\_\_\_\_

Para casos de Emergencia, indicar si tiene alguna condición médica especial o discapacidad, y de ser así cuál sería: \_\_\_\_\_

## Datos Académicos

Institución de Procedencia: \_\_\_\_\_

Facultad/División: \_\_\_\_\_

Licenciatura/Carrera: \_\_\_\_\_

No. de Cuenta/ Expediente/Matrícula: \_\_\_\_\_ Semestre/ cuatrimestre: \_\_\_\_\_ Promedio: \_\_\_\_\_

## Actividades Académicas en CFATA

Estadía ( ) Servicio Social( ) Prácticas Profesionales( ) Verano de la Ciencia( ) Tesis de Licenciatura( ) Proyecto de Investigación( ) Tesina TSU( ) Ayudantía ( ) Estancia de Investigación ( ) Otro ( ) \_\_\_\_\_

Horas por cubrir: \_\_\_\_\_ Modalidad: Presencial ( ) A distancia ( ) Híbrida ( )

Fecha de inicio: \_\_\_\_\_ Fecha de término: \_\_\_\_\_

Asesor/Tutor CFATA: \_\_\_\_\_

Proyecto: \_\_\_\_\_

## Ubicación en CFATA

Laboratorio y/o Cubículo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Alumno

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Tutor CFATA

\_\_\_\_\_  
Sello de Vinculación CFATA

Cabe mencionar que todas las actividades del estudiante se deben desarrollar bajo el protocolo para las actividades universitarias en el marco de la pandemia de COVID 19, permitiendo el acceso a las instalaciones del Centro cuando este lo indique.

Aviso de Privacidad: <http://www.fata.unam.mx/aviso-de-privacidad/>