

II DATOS ACADEMICOS

1. Estudios profesionales: _____

2. Institución: _____

3. Facultad o Escuela: _____

4. Fecha de examen profesional: _____
Día/ mes / año

5. Título de la tesis (en su caso) : _____

6. Otros estudios: _____
(Especialidad, maestría o doctorado)

7. Institución : _____ 8.Fecha: _____
Día / mes / año

III. ANTECEDENTES PROFESIONALES (indique sus dos últimos puestos)

	Puesto	Institución	Fechas
1			
2			

IV. PERTENENCIA A SOCIEDADES CIENTÍFICAS

	Sociedad	Periodo
1		
2		

V. TEMATICAS DE INTERES Y EXPERIENCIA

1. _____

2. _____

3. _____

VI. CONFERENCIAS, CURSOS, TALLERES, DIPLOMADOS QUE PUEDE IMPARTIR

1. _____

2. _____

3. _____

VII. SOCIOS ACTIVOS QUE RESPALDAN SU SOLICITUD (dos)

	Nombre	Ubicación	E-mail
1			
2			

VI. RAZONES QUE RESPALDAN SU SOLICITUD DE AFILIACION

1. _____
2. _____
3. _____

VII. SECCIÓN Y DIVISIÓN A LA QUE DESEA SER AFILIADO

Sección		División	
1. Centro , D.F.	()	Alimentaria	()
2. Golfo , Veracruz	()	Ambiental	()
3. Norte, Chihuahua	()	Clínica	()
4. Noreste, Monterrey	()	Ecotoxicología	()
5. Noroeste, Cd Obregón	()	Experimental	()
6. Occidente, Guadalajara	()	Farmacología	()
7. Sureste , Mérida	()	Legal y forense	()
		Ocupacional	()

LUGAR: _____ FECHA: _____

FIRMA: _____

ANEXOS:

- A. Copia del titulo profesional o diploma más reciente en formato .pdf o .jpg
- B. Currículum Vitae abreviado en formato pdf o Word
- C. Fotografía reciente pequeña en formato jpg o pdf