

Cd. Universitaria, Cd. Mx. a _____ de _____ del 202____.

CURSAR ASIGNATURA EN OTROS PROGRAMAS

**COMITÉ ACADÉMICO DEL
PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO
EN CIENCIAS DE LA PRODUCCIÓN Y
DE LA SALUD ANIMAL
P R E S E N T E**

_____ estudiante de
(Nombre del alumno)

MC _____ MMVZ _____, con ingreso en el semestre _____ solicita
autorización para cursar la(s) asignatura(s):

impartidas en:

(Entidad o institución)

Nombre y firma del tutor _____

Firma de alumno

*En caso de ser de otra entidad o institución adjuntar programa de la asignatura.

- Coordinación del Programa. Edif 4 Posgrado. Fac de Med Vet y Zoot. Av. Universidad 3000, Universidad Nacional Autónoma de México, CU., Del Coyoacán, D.F, CP 04510. Tels 01 (55) 5622 5854 al 57. Fax: 01 (55) 5616-7197.*
- Secretaría Técnica de Producción y Sañud Animal, FES-Cuautitlán: Unidad de Investigación Multidisciplinaria, Campo 4. Km 2.5 Carretera Cuautitlán Teoloyucan Col. San Sebastián Xhala. Cuautitlán Izcalli. Estado de México, C:P: 54714 tel. 56231939 ext 39405*
- Edificio A, planta baja de la Secretaría de Enseñanza del Instituto de Investigaciones Biomédicas, Nueva sede, Circuito Maestro Mario de la Cueva, Ciudad Universitaria, Del Coyoacán, D.F, CP 04510. Tels 01 (55) 5622 89 0 Ext. 47985.*