

DATOS DE INSTITUCIÓN PARTICIPANTE			
UNIVERSIDAD			
PLANTEL			
LICENCIATURA			
INFORMACIÓN FISCAL:			
RAZON SOCIAL:			
RFC:			
DIRECCIÓN COMPLETA:			
CONTACTO PARA EL PAGO:			
CORREO ELECTRONICO:			
TEL. DIRECTO CON CLAVE LADA:			
FAX:			
REPRESENTANTES DE LA INSTITUCIÓN			
RECTOR:			
CORREO ELECTRONICO:			
TEL. DIRECTO CON EXT:			
DIRECTOR DE CARRERA:			
CORREO ELECTRONICO:			
TEL. DIRECTO CON EXT:			
FAX DIRECTO:			
INTEGRANTES DEL EQUIPO CONCURSANTE			
MAESTRO REPRESENTANTE:			
CORREO ELECTRONICO:			
TEL. DIRECTO CON EXT:			
ALUMNOS			
Indicar Apellido Paterno, Materno y Nombre (s), correo electrónico			
<i>(Los participantes deberán ser alumnos regulares de nivel licenciatura)</i>			
TITULARES	CORREO ELECTRONICO	SEMESTRE CURSANDO	
1-			
2-			
3-			
DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
Favor de marcar una de las opciones de los documentos a presentar de los alumnos			
Historial Académico			
1.- Kardex o Historial académico:		2.- Constancia de estudios:	
Identificación Personal			
1.- Identificación Oficial con fotografía:		2.- Credencial Escolar vigente:	
EXCLUSIVO PARA COMCE			
Numero de Registro:			