

**CONCURSO DE
Conocimientos en Geociencias CMP2018
FORMATO DE REGISTRO**

Institución de Educación Superior: _____

Profesor responsable: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono: _____

INTEGRANTES DEL EQUIPO

1

Nombre	Carrera o área de especialidad
Correo electrónico	Teléfono particular
Avance de estudios (%)	Promedio

2

Nombre	Carrera o área de especialidad
Correo electrónico	Teléfono particular
Avance de estudios (%)	Promedio

3

Nombre	Carrera o área de especialidad
Correo electrónico	Teléfono particular
Avance de estudios (%)	Promedio

**FECHA LÍMITE PARA ENVIAR LOS DOCUMENTOS Y FORMATO DE REGISTRO
JUEVES 31 DE MAYO DE 2018**

Enviar a:

M.C. Fco. Rubén Rocha de la Vega, al correo: geollin.cmp@gmail.com