



SOLICITUD DE REGISTRO COMO PROFESOR
(Sólo para impartir cursos en el Plan de Maestría)

Enviar a la cuenta de correo electrónico: posmat@ciencias.unam.mx
Anexar RESUMEN CURRICULAR y copia del último grado obtenido.

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)

RFC con homoclave (indispensable)	CURP (indispensable)	Correo electrónico (indispensable)	Teléfono

Entidad de Adscripción:

Facultad de Ciencias ☐ IIMAS ☐ IMATE CU ☐ IMATE CVA ☐ IMATE Juriquilla ☐ IMATE Oaxaca ☐

Otro: _____

Indique la categoría de profesor o investigador:

Asociado B ☐ Asociado C ☐ Titular A ☐ Titular B ☐ Titular C ☐

¿Tiene SNI? SI ☐ NO ☐ Indique nivel: _____ Número de CV: _____

Indique en cual o cuales de los campos del conocimiento del posgrado desea impartir cursos:

- | | |
|---|--|
| ☐ Álgebra | ☐ Geometría |
| ☐ Análisis | ☐ Matemáticas Discretas |
| ☐ Análisis Numérico y Computación Científica | ☐ Probabilidad |
| ☐ Ecuaciones Diferenciales | ☐ Sistemas Continuos |
| ☐ Estadística | ☐ Topología |
| ☐ Finanzas Matemáticas | |

Firma

Fecha