



**SOLICITUD DE ADMISIÓN Y READMISIÓN A LAS REDES DE INVESTIGACIÓN Y DE EXPERTOS  
DEL INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL**

Fecha de la solicitud:

- Tipo de solicitud: \_\_\_\_\_ Red solicitada: \_\_\_\_\_
1. Nombre: \_\_\_\_\_
  2. Unidad Académica de Adscripción: \_\_\_\_\_
  3. Teléfono celular y extensión: \_\_\_\_\_ E-m@il: \_\_\_\_\_
  4. Último Grado de estudios: \_\_\_\_\_
    - Disciplina: \_\_\_\_\_
    - Institución donde obtuvo el grado: \_\_\_\_\_
    - Ciudad y País: \_\_\_\_\_
  5. Categoría: \_\_\_\_\_ Profesor de Tiempo Completo (40 hrs.) SI NO Cargo (si procede): \_\_\_\_\_
  6. Si pertenece actualmente al S. N. I., indique Nivel: \_\_\_\_\_ Inicio de Vigencia: \_\_\_\_\_ Terminó de Vigencia: \_\_\_\_\_
  7. Nombre del Programa Académico en el que participa: \_\_\_\_\_
  8. Perteneció al PNPC: SI NO
  9. Es miembro de otra Red de Investigación y Posgrado: SI NO , ¿Cuáles? \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_
  10. Si cuenta actualmente con becas, indique el nivel: EDD: \_\_\_\_\_ EDI: \_\_\_\_\_ COFAA: \_\_\_\_\_

**EXCLUSIVAMENTE REINGRESO:**

11. Proyecto(s) multidisciplinario(s) y/o en Red en el cual participa?, mencione el nivel de participación: \_\_\_\_\_
12. Proyecto(s) con financiamiento externo SI NO , mencione el nivel de participación: \_\_\_\_\_
13. ¿Participa en otras Redes nacionales o internacionales? SI NO , Cuáles? \_\_\_\_\_
14. Cuenta con trámite de patente(s) y/o transferencia tecnológica ante abogado general del IPN, en los 3 últimos años? SI NO  
Especificar: \_\_\_\_\_

**Para realizar su trámite deberá:** Requisar este formato, digitalizarlo en PDF, y adjuntar el comprobante de profesor de tiempo completo en el IPN (FUP, Nombramiento o Último talón de pago), enviarlo vía correo electrónico junto con el curriculum vitae único (CVU CONACYT sin datos confidenciales), a la siguiente dirección de la Red solicitada:

\*Acepto cumplir las obligaciones de los miembros de las Redes de Investigación y Posgrado descritos en el acuerdo de creación de las mismas.

Nombre y firma del solicitante

Nombre, firma del Director y sello de la Unidad Académica

15. Seleccione la(s) línea(s) de investigación referente a la Red que desea participar, en las que actualmente se encuentran enfocados sus proyectos de investigación, e indique los temas específicos en los que actualmente trabaja dentro de esas áreas:

RED DE \_\_\_\_\_

LINEA DE INVESTIGACIÓN: \_\_\_\_\_

TEMAS ESPECÍFICOS DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

RED DE \_\_\_\_\_

LINEA DE INVESTIGACIÓN: \_\_\_\_\_

TEMAS ESPECÍFICOS DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

RED DE \_\_\_\_\_

LINEA DE INVESTIGACIÓN: \_\_\_\_\_

TEMAS ESPECÍFICOS DE TRABAJO: \_\_\_\_\_