



CONTROL DE DOCUMENTOS
REGISTRO UNICO DE INVESTIGADOR

NO. DE REGISTRO: 0000

DATOS PERSONALES

FECHA:

Form fields for personal data: APELLIDOS, NOMBRE(s), NACIONALIDAD, ACTIVIDAD PROFESIONAL, EDAD, E-MAIL, TELEFONO, DOMICILIO PERMANENTE, CIUDAD, ESTADO, PAIS, C.P., CLAVE IFE, FIRMA

NATURALEZA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Form fields for nature of work: FORMACIÓN ACADÉMICA, DIPLOMADO, LICENCIATURA, ESPECIALIDAD, MAESTRIA, DOCTORADO, UNIVERSIDAD O INSTITUCIÓN DONDE CURSA LOS ESTUDIOS, DISCIPLINA ACADEMICA

ACTIVIDAD PROFESIONAL O ACADEMICA.

Form fields for professional/academic activity: PROFESION, INSTITUCIÓN DE ADSCRIPCIÓN PROFESIONAL

MOTIVOS PERSONALES

Form field for objective: ¿CUAL ES EL OBJETIVO PRECISO DE LA INVESTIGACIÓN?

Form field for references: OBRAS O FONDOS A CONSULTAR

Form field for libraries: OTRAS BIBLIOTECAS O ARCHIVOS CONSULTADOS PARA SU INVESTIGACIÓN

DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.

- 1. Oficio de la institución dirigido al director del Archivo Histórico Municipal.
2.- Fotocopia del documento de identidad oficial (IFE, pasaporte)
3.- Una fotografía tamaño infantil.
4.- Por medio del presente, el investigador que firma al calce de este documento se compromete a citar en su trabajo los grupos documentales de Archivo Histórico de Sombrerete, Zac., utilizados en la investigación, así como enviar una copia de la misma a esta institución, a fin de enriquecer y difundir el acervo.

NOTA: La respuesta de autorización para el ingreso a consulta es de 48 horas.

Handwritten signature