



FORMATO DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN: PREMIO INSTITUCIONAL A LA HIPOTECA SOCIAL ESTUDIANTIL 2025.

- Favor de **NO modificar** ninguna de las solicitudes de datos del presente documento.
- Aumentar las celdas necesarias en los casos que se requiera.

Completar la columna en blanco de este formato sólo con información oficial que pueda ser comprobada con los documentos que se adjunte a la presente solicitud.

Datos del VIDEO

Título del video (relacionado con la problemática):	
Problemática abordada:	
Tipo de problemática*: *Nota: Puede ser más de una opción.	I. Ambiental () II. Social () III. Político () IV. Económico ()
Localidad donde se atendió la problemática:	
Acciones realizadas para la solución de la problemática:	
Indique la(s) trayectoria(s) y/o posgrado(s) de los integrantes de la agrupación:	I. Licenciatura en Innovación Educativa ()
	II. Licenciatura en Estudios Multiculturales ()
	III. Ingeniería en Energía ()
	IV. Ingeniería en Nanotecnología ()
	V. Licenciatura en Genómica Alimentaria ()
	VI. Licenciatura de Gestión y Administración Pública ()
	VII. Maestría en Ciencias de la Educación ()
	VIII. Maestría en Gobierno y Políticas Públicas ()
	IX. Maestría en Biociencias ()



Universidad de La Ciénega del
Estado de Michoacán de Ocampo

Avenida Universidad #3000,
Lomas de la Universidad, C.P. 59103,
Sahuayo, Michoacán.



Identificación de los integrantes:

Nombre completo:*	
(Iniciar por el apellido paterno)	
Domicilio:	
Trayectoria:	
Grupo y grado:	
Municipio, Estado:	
Teléfonos:	Casa: Celular:
Correo electrónico:	

Nombre completo:*	
(Iniciar por el apellido paterno)	
Domicilio:	
Trayectoria:	
Grupo y grado:	
Municipio, Estado:	
Teléfonos:	Casa: Celular:
Correo electrónico:	

Nombre completo:*	
(Iniciar por el apellido paterno)	
Domicilio:	
Trayectoria:	
Grupo y grado:	
Municipio, Estado:	
Teléfonos:	Casa: Celular:
Correo electrónico:	



Universidad de La Ciénega del
Estado de Michoacán de Ocampo

Avenida Universidad #3000,
Lomas de la Universidad, C.P. 59103,
Sahuayo, Michoacán.



Nombre completo:*((Iniciar por el apellido paterno)	
Domicilio:	
Trayectoria:	
Grupo y grado:	
Municipio, Estado:	
Teléfonos:	Casa: Celular:
Correo electrónico:	

Nombre completo:*((Iniciar por el apellido paterno)	
Domicilio:	
Trayectoria:	
Grupo y grado:	
Municipio, Estado:	
Teléfonos:	Casa: Celular:
Correo electrónico:	

*Estos datos son los que aparecerán en la constancia.

Nota importante: No serán consideradas las solicitudes que contengan formatos incompletos y/o documentación faltante.

Nombre y firma de los solicitantes



Universidad de La Ciénega del
Estado de Michoacán de Ocampo

Avenida Universidad #3000,
Lomas de la Universidad, C.P. 59103,
Sahuayo, Michoacán.

Sahuayo, Michoacán, a ___ de _____ de 2025.