



**ANEXO I**  
**- Formato de registro y exposición de motivos -**  
**Curso Taller de Elaboración de Proyectos de Investigación en Salud**  
**SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2021**

<b>Nombre:</b>	
<b>Programa educativo:</b>	
<b>Institución de procedencia:</b>	
<b>Matrícula (únicamente UPPachuca):</b>	
<b>Número telefónico:</b>	
<b>Hombre</b> <input type="checkbox"/> <b>Mujer</b> <input type="checkbox"/>	<b>Estudiante</b> <input type="checkbox"/> <b>Egresado</b> <input type="checkbox"/> <b>Externo a UPP</b> <input type="checkbox"/>
<b>Tienes una cuenta de correo insitucional</b>	<b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/2021

Departamento de Educación a Distancia  
Universidad Politécnica de Pachuca  
**PRESENTE**

El(la) que suscribe, aspirante a ingresar al **Curso Taller de Elaboración de Proyectos de Investigación en Salud**.  
Hace de su conocimiento mi intención e interés de participar en el proceso para ingresar al curso antes  
mencionado, los motivos por los cuales deseo ingresar son:

\_\_\_\_\_  
Firma aspirante

R01/05-2021

F-SA\_EC-06



Carr. Pachuca - Cd. Sahagún km. 20  
Ex-Hacienda de Santa Bárbara  
Zempoala, Hidalgo. C.P. 43830  
Tel. 771 5477 510, www.upp.edu.mx