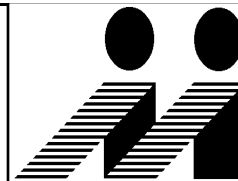




INSTITUTO DE INVESTIGACIONES EN MATERIALES BIBLIOTECA / CREDENCIAL



CREDECIAL Solicitud Renovación Reposición

NOMBRE
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

DOMICILIO
Calle Numero

Delegación C.P. Teléfono

ESCUELA O FACULTAD DE ORIGEN No. de cuenta E-mail

ACTIVIDAD DENTRO DEL IIM Tesis de Lic. Maestría Doctorado Servicio Social Otros

PERÍODO DE VIGENCIA DE LA
CREDENCIAL DEL INSTITUTO

"ME RESPONSABILIZO DEL USO Y ABUSO QUE LE DE AL MATERIAL DE LA BIBLIOTECA, EL ESTUDIANTE CUYO NOMBRE APARECE ARRIBA INDICADO"

NOMBRE Y FIRMA DEL
INVESTIGADOR RESPONSABLE

DEPTO. DE ADSCRIPCION

Para uso exclusivo de la biblioteca

No. Cred.

Tipo de usuario

Cód. Depto