|  |  |
| --- | --- |
| **COODINACIÓN DE ESTUDIOS INCORPORADOS**  | **Anexo VIII** |
| **Unidad de Recepción y Trámites** | **Datos del Representante Legal**  |

 Lugar y Fecha de elaboración

Nombre legal de la Institución: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre comercial de la Institución: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATOS PERSONALES DEL REPRESENTANTE LEGAL**

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio particular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Calle y número

 Colonia Municipio

 Ciudad Estado

 Fecha de nacimiento Estado civil Nacionalidad

 Teléfono oficina Teléfono particular Teléfono móvil

 (Incluir clave lada) (Incluir clave lada) (Incluir clave lada)

 Grado académico Correo electrónico CURP

**PERSONAS QUE PUEDEN LOCALIZARLE EN CASO DE EMERGENCIA**

 Nombre completo Cargo dentro de la Institución o parentesco

 Teléfono particular (incluir clave lada) Teléfono móvil (incluir clave lada)

 Nombre completo Cargo dentro de la Institución o parentesco

 Teléfono particular (incluir clave lada) Teléfono móvil (incluir clave lada)

 Firma del representante legal Fecha