

# SOLICITUD DE INGRESO A LA SMF

Fecha \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

Masculino

Femenino

Licenciatura

Maestría

Doctorado

Institución \_\_\_\_\_

Tipo de Socio:  Titular  Estudiante

Indique a qué división o divisiones desea afiliarse \_\_\_\_\_

Deseo recibir la correspondencia en:

## DOMICILIO PARTICULAR

Calle y número \_\_\_\_\_

Colonia \_\_\_\_\_

Delegación o Municipio \_\_\_\_\_

Código postal \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

## DOMICILIO PROFESIONAL\*

Dependencia \_\_\_\_\_

Institución \_\_\_\_\_

Apartado Postal o Calle y número \_\_\_\_\_

Colonia \_\_\_\_\_

Delegación o Municipio \_\_\_\_\_

Código postal \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

El Boletín de la SMF lo podrá acceder electrónicamente. Desea recibir también los ejemplares impresos?  Sí  No

¿Desea recibir el CD del Catálogo Iberoamericano de Programas y Recursos Humanos en Física?  Sí  No

## SOCIOS QUE APOYAN ESTA SOLICITUD

Nombre \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_

Institución \_\_\_\_\_ Institución \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

\* Para envío de correspondencia se dará preferencia al domicilio profesional. Aún cuando desee recibir las publicaciones en su domicilio particular, es importante que indique en cual Institución está.



Apartado Postal 70-348 Delegación Coyoacán

04511 México, DF

Tel/Fax: (52) 5622 - 4848 5622 - 4946

<http://www.smf.mx>

[smf@ciencias.unam.mx](mailto:smf@ciencias.unam.mx) - [smf@unam.mx](mailto:smf@unam.mx)