

Ficha de afiliación

Nombre (o nombres): _____

Apellido paterno:

Apellido materno: _____

Marque uno: Profesor/investigador () Estudiante () Otro ()

Institución de adscripción: _____

Cargo: _____

Dirección: _____

Teléfonos: _____

Correo electrónico: _____

Fecha: _____

Firma: _____

Cuota anual: MXN \$800 en México / USD \$64 fuera de México

Cuota anual para estudiantes: MXN \$300 en México / USD \$24 fuera de México