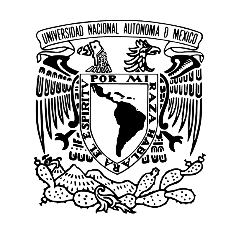
**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**PROGRAMA DE BECAS PARA EL APOYO ESPECIALIZADO DE ESTUDIANTES Y/O EGRESADAS(OS) DE LA UNAM, A LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN DEL CENTRO DE INVESTIGACIONES INTERDISCIPLINARIAS EN CIENCIAS Y HUMANIDADES**

**Asunto:** Carta de Responsabilidades del Becario

**DR. MAURICIO SÁNCHEZ MENCHERO**

**DIRECTOR**

**CENTRO DE INVESTIGACIONES**

**INTERDISCIPLINARIAS EN CIENCIAS Y HUMANIDADES.**

En relación con la postulación a una beca presentada en el marco del “Programa de becas 2020, para el apoyo especializado de estudiantes y/o egresadas(os) de la UNAM, a los Proyectos de Investigación del Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades”, me permito hacer constar bajo protesta de decir verdad lo siguiente:

* Que soy Elija un elemento.en un nivel de estudios de Elija un elemento. de la UNAM en Haga clic aquí para escribir texto., que he completado el 100% de los requisitos establecidos en mis estudios del grado anterior, obteniendo el promedio establecido en la convocatoria en las materias cursadas.
* Que acepto el compromiso de ser becaria(o) del CEIICH, durante la vigencia de la beca, lo cual significa que he sido aceptado(a) por la (el)Haga clic aquí para escribir texto., para apoyar el proyecto(s) de investigaciónHaga clic aquí para escribir texto., y cumplir con el programa de trabajo estipulado por el académico(a) al término de la vigencia de la Beca.

Comunico a ustedes que estoy enterado(a) de las disposiciones contenidas en la Convocatoria de Becas CEIICH-UNAM 2020 y en las demás disposiciones legales o administrativas aplicables, en particular las obligaciones que adquiriré en caso de ser aceptado(a) como becario(a), las cuales asumo cumplir cabalmente para lograr el propósito de la beca. Por lo que declaro que no cuento con algún beneficio equivalente de tipo económico o en especie otorgado para mi educación por algún organismo público o privado al momento de solicitar la beca, ni durante el tiempo en que reciba los beneficios del programa. En caso contrario, expreso mi plena conformidad para acatar las disposiciones normativas aplicables.

La presente, forma parte de los requisitos para la presentación de la postulación de beca en el marco de la convocatoria referida y queda sujeta a la posible verificación por parte del CEIICH.

**Nombre del Solicitante** Haga clic aquí para escribir texto.

**N° Cuenta** Haga clic aquí para escribir texto.

**Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**