DIVISIÓN REGIONAL PUEBLA DE LA SOCIEDAD MEXICANA DE FÍSICA.

XXIV CONCURSO ESTATAL DE APARATOS Y EXPERIMENTOS DE FÍSICA

SOLICITUD DE REGISTRO

TRABAJO NÚMERO:_____

MODALIDAD EN LA QUE PARTICIPA

( ) APARATO DIDÁCTICO ( ) APARATO TECNOLÓGICO ( ) EXPERIMENTO

TÍTULO DEL TRABAJO:_____

_____

DATOS DEL PROFESOR RESPONSABLE

Autor _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)

Dirección: _____

Teléfono:_____ E-mail _____

Institución de procedencia _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

DATOS DEL ESTUDIANTE PARTICIPANTE # 1

Autor : _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)

Semestre que cursa: _____

Teléfono:_____ E-mail _____

DATOS DEL ESTUDIANTE PARTICIPANTE # 2

Autor:_____
Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)

Semestre que cursa: _____

Teléfono:_____E-mail _____

Si requiere factura, por favor, proporcione los siguientes datos:

Nombre (Razón social): _____

Dirección: _____

RFC: _____

Explique brevemente si su experimento necesita de requerimientos especiales durante su prestación. Extensiones eléctricas y cualquier otra necesidad especial debe ser proporcionada por los participantes.

Corriente eléctrica ( )

Cuarto oscuro ( )

Espacio abierto ( )

Otro ( )

Especifique:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Recibió:_____

Nombre y firma