Lugar Agregar lugar y fecha Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

**NOMBRE**

**CARGO Y DEPENDENCIA**

**P R E S E N T E**

Distinguido doctor García Luna Martínez:

Por este conducto le expreso mi aceptación para formar parte de la Comisión Seleccione una opción de Anota aquí la entidadde la UNAM, por un periodo de dos años. Esto representa una de las formas más trascendente de colaboración entre entidades universitarias y de participar en los procesos de evaluación más relevantes de la vida académica. Asimismo, manifiesto que no pertenezco al Consejo Selecciona una opciónde dicha entidad, y me comprometo a no pertenecer al mismo durante mis funciones como miembro de esta Comisión.

Reciba un cordial saludo.

A t e n t a m e n t e ,

**NOMBRE DEL ACADÉMICO**

ENTIDAD DE LA UNAM O INSTITUCIÓN

NOMBRAMIENTO Y CATEGORÍA

Correo electrónico: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Teléfono de contacto: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.