

SOLICITUD DE ADHESIÓN AL
CONSORCIO DE INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PASO DEL NORTE

INSTITUCIÓN SOLICITANTE:

LOGO

Nombre:
Dirección:
Teléfono(s):
Página web:

Rector/ Director:

Representante del
Rector/Director:

Cargo:

Teléfono(s):

Correo electrónico:

DECLARACIONES LEGALES:

CAPACIDAD ACADÉMICA:

Firma
Rector
Fecha

Firma
Representante
Fecha