

FEDERACIÓN ASTRONÓMICA MEXICANA A.C.

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PERSONAL



FECHA(dd/mm/aaaa):

NOMBRE:

ESTADO: MUNICIPIO:

DIRECCIÓN (Calle, Colonia, CP, No. Int/Ext):

FECHA DE NACIMIENTO: EDAD:

PROFESIÓN U OCUPACIÓN:

NIVEL DE ESTUDIOS:

EMAIL: TELÉFONO(S):

CUENTAS CON EQUIPO ASTRONÓMICO (TELESCOPIO, BINOCULARES, ENTRE OTROS):

CUENTAS CON LIBROS, REVISTAS, ENTRE OTROS DE ASTRONOMÍA:

MANEJAS ALGÚN SOFTWARE COMPUTACIONAL DE ASTRONOMÍA ¿CUAL?:

MANEJAS ALGUNA APP DE ASTRONOMIA ¿CUAL?:

QUE AREAS DE INTERES DE LA ASTRONOMÍA TE INTERESAN:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

SI ERES ASTRÓNOMO PROFESIONAL CONTESTA LO SIGUIENTE:

CAMPO DE DESARROLLO:

TRABAJAS O ESTUDIAS PARA UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA O PRIVADA ¿CUAL?:

COMENTARIO: