(Se debe presentar en papel con membrete de la *Instituciónde adscripción del/la solicitante*)

Lugar y fecha.

Asunto: **Carta de Solicitud de Apoyo.**

Modalidad 3.3. Asistencia a eventos de divulgación científica y

apropiación social del conocimiento

**DRA. ALEJANDRA OCHOA ZARZOSA**

**DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE CIENCIA,TECNOLOGÍA**

**E INNOVACIÓN DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO**

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

En el marco de la *Convocatoria 2025 “Apoyo para el Fortalecimiento de las Capacidades Científicas, Humanísticas, Tecnológicas y de Innovación en Michoacán”* y con base en sus términos y requisitos, el(la) que suscribe, C. Nombre y grado académico del(la) solicitante adscrito(a) a Nombre de la institución a la que se encuentre adscrito(a) y Unidad de Adscripción **bajo protesta de decir verdad en la información y documentación proporcionada, manifiesto encontrarme sin adeudos o sanciones con el ICTI;** solicito apoyo económico para cubrir gastos por comprobar para el **pago de transporte,** en la **Modalidad 3.3. Asistencia a eventos de divulgación científica y apropiación social del conocimiento,** por un monto de $0.00 (Cantidad en Letra Pesos 00/100M.N.) para asistir o por asistir a Nombre del Evento, programado en Municipio, Estado, País del Colocar periodo de realización, el cual se llevará o se llevó a cabo en Nombre de la sede, toda vez que he sido aceptado(a) con el proyecto denominado Nombre del proyecto; considerando la propuesta del evento que se adjunta a la presente.

(SI APLICA LLENAR, SI NO, ELIMINAR ÉSTE PÁRRAFO Y CUADRO SIGUIENTE) Es importante mencionar que he sido beneficiario(a) de la *Convocatoria 2022, 2023 y/o 2024* *“Apoyo para el Fortalecimiento de las Capacidades Científicas, Humanísticas, Tecnológicas y de Innovación en Michoacán”,* bajo las siguientes características:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del Evento  al que se asistió: |  | | | |
| Nombre del trabajo presentado: |  | | | |
| Fecha en que se realizó el evento: | Fecha de inicio: | dd/mm/aa | Fecha de conclusión: | dd/mm/aa |
| Institución y lugar en donde se realizó el evento: |  | | | |

En caso de que la propuesta sea evaluada positivamente, expreso mi compromiso de dar a conocer los resultados del impacto del proyecto desarrollado, participando en actividades de divulgación desarrolladas por el ICTI.

Agradeciendo de antemano la atención a la presente y en espera de una respuesta favorable, reciba saludos cordiales.

**ATENTAMENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **NOMBRE Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL(LA) SOLICITANTE**  **Correo electrónico**  **Teléfono de contacto**  Obligatoria firma autógrafa con tinta de color azul | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **NOMBRE Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL TITULAR DE LA DEPENDENCIA O UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN DEL(LA) SOLICITANTE**  **(Dirección, Coordinación, Centro, etc)**  **Correo electrónico**  **Teléfono de contacto**  Obligatoria firma autógrafa con tinta de color azul |