



Facultad de Ciencias Biológicas, UANL
Programa de Movilidad Sustentable
FORMATO DE REGISTRO DE USUARIO

FOLIO ___/400

1.- Por favor rellene a mano y con pluma azul los datos solicitados:

Nombre Completo	
Núm. de matrícula /Núm. Empleado	
Programa Educativo	
Correo electrónico	
Número de teléfono	
Número de contacto de emergencia	
Nombre del Contacto	
¿Tiene alguna alergia?	SI NO En caso de ser SI, ¿Cuál?
¿Alguna condición médica?	SI NO En caso de ser SI, ¿Cuál?
¿Estas tomando algún medicamento?	SI NO En caso de ser SI, ¿Cuál?
¿Cuál es tu tipo de sangre?	
Algún comentario adicional	

Acepto los lineamientos del programa de movilidad sustentable de la Facultad de Ciencias Biológicas.

Nombre Completo

Firma

Fecha