



## Renovación / Solicitud de Membresía Año Académico 2020-2021

Favor de llenar esta forma a máquina o con letra de molde y enviarla por correo o correo electrónico junto con su pago a:

Correo ordinario:

CONAHEC - University of Arizona  
1430 E Second Street  
P.O. Box 210069  
Tucson, Arizona 85721  
USA

Envíos por mensajería (FEDEX, UPS, etc.):

Sean Manley-Casimir - CONAHEC  
6050 W Rough Rider Pl.  
Tucson, Arizona 85743  
USA

Tel: (+1) (520) 201-3949

Email: [membership@conahec.org](mailto:membership@conahec.org)

Nuestra institución es o le gustaría afiliarse como:

- Miembro norteamericano (instituciones ubicadas en Canadá, los E.E.U.U. o México)
- Miembro afiliado (instituciones ubicadas fuera de América del Norte)

Nombre de la institución: \_\_\_\_\_

Dirección del sitio de Internet: \_\_\_\_\_

Nuestra institución es miembro de (elija las/los que apliquen)\*:

- UnivCan  ACCC  ACE  AACC  ANUIES  ANUT  ANUP  N/A

Nuestra institución es acreditada por:

- Una agencia regional acreditadora en los E.E.U.U.  
Favor de especificar: \_\_\_\_\_

- Federación de Instituciones Mexicanas Particulares de Educación Superior (México)

Nuestra institución está reconocida por:

- La siguiente autoridad educacional nacional o regional  
Favor de especificar: \_\_\_\_\_

\*Las solicitudes de instituciones/organizaciones que no son miembros de una de las organizaciones mencionadas deben ser aprobadas por el consejo directivo del CONAHEC.

El costo de la membresía es de \$1,800 USD por año académico. Favor de elegir uno de los siguientes:

- Pago con cheque. Escriba el cheque a nombre de "CONAHEC / University of Arizona".
- Pago por transferencia bancaria: Favor de contactar a nuestras oficinas para obtener la información de como procesar el pago por transferencia bancaria.

# Información de contactos:

Presidente / Director Ejecutivo / Director General / Canciller:

Nombre(s): \_\_\_\_\_ Apellido(s): \_\_\_\_\_

Título oficial / puesto: \_\_\_\_\_

Departamento: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado/Provincia: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Teléfono (con clave de país y ciudad): + \_\_\_\_\_

Fax: (con clave de país y ciudad): + \_\_\_\_\_

Contacto Principal (Persona contacto con el CONAHEC):

Nombre(s): \_\_\_\_\_ Apellido(s): \_\_\_\_\_

Título oficial / puesto: \_\_\_\_\_

Departamento: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado / Provincia: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Teléfono (con clave de país y ciudad): + \_\_\_\_\_

Fax (con clave de país y ciudad): + \_\_\_\_\_

Director de Programas internacionales (o similar):

Nombre(s): \_\_\_\_\_ Apellido(s): \_\_\_\_\_

Título oficial / puesto: \_\_\_\_\_

Departamento: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado / Provincia: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Teléfono (con clave de país y ciudad): + \_\_\_\_\_

Fax (con clave de país y ciudad): + \_\_\_\_\_

Persona contacto para intercambio estudiantil:

Nombre(s): \_\_\_\_\_ Apellido(s): \_\_\_\_\_

Título oficial / puesto: \_\_\_\_\_

Departamento: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado / Provincia: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Teléfono (con clave de país y ciudad): + \_\_\_\_\_

Fax (con clave de país y ciudad): + \_\_\_\_\_