



## ARCHIVO HISTORICO CENTRAL

### SOLICITUD PARA ATENCIÓN A GRUPOS ACADÉMICOS O DE INTERÉS PROFESIONAL

Favor de llenar completamente este formato y entregarlo en el Centro de Referencias. También puede llenar su solicitud por internet y enviarla a los siguientes correos electrónicos:

[eigutierrezm@segob.gob.mx](mailto:eigutierrezm@segob.gob.mx) / [jfrias@segob.gob.mx](mailto:jfrias@segob.gob.mx)

México, D.F. a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Nombre del docente: \_\_\_\_\_

Institución académica o profesional: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Objetivo específico de la consulta grupal de archivos: \_\_\_\_\_

Documentos a utilizar:

	Descripción	Localización	Núm. de copias requerida
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Número de personas que integrarán el grupo incluyendo docentes:

Fecha en que desea realizar la consulta de grupo:

**Fecha**

1ª. Opción

2ª. Opción

3ª. Opción

**Horario**

1ª. Opción

2ª. Opción

3ª. Opción

¿Desea tener una plática de 15 minutos sobre el proceso de consulta y el manejo de documentos de archivo? \_\_\_\_\_

Comentarios adicionales: \_\_\_\_\_

Estoy enterado de las políticas aplicables a este servicio:

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del solicitante