**Centro Universitario a** Haga clic aquí para escribir una fecha.

**H. CONSEJO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**

**FACULTAD DE CONTADURÍA Y ADMINISTRACIÓN**

Solicito de la manera más atenta me sean asignados los sinodales para la revisión de miElija un elemento. y así poder continuar con los trámites de obtención de grado de **Elija un elemento.**, cuyo Director de Tesis es Haga clic aquí para escribir el nombre. y Codirector (opcional) es Haga clic aquí para escribir el nombre.

El Tema de miElija un elemento**.** es Haga clic aquí para escribir texto.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma del Alumno

Expediente: Haga clic aquí para escribir el número.

Número de Celular: Haga clic aquí para escribir número.

Correo electrónico: Haga clic aquí para escribir el correo.

**Haga clic o pulse aquí para escribir**

**Nombre y Firma del Vo.Bo del**

**Coordinador del Programa**

**Haga clic o pulse aquí para escribir**

 **Nombre y Firma del Vo.Bo del**

**Director de Tesis**