**SOLICITUD Y ACEPTACIÓN DE PROFESOR GUÍA**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

1. **ESTUDIANTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y Apellido | C. I. Nº | Teléfono/Correo-electrónico |
|  |  |  |

1. **CARRERA/PROGRAMA**

|  |
| --- |
|  |

1. **TEMA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

|  |
| --- |
|  |

1. **TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

|  |
| --- |
|  |

1. **SOLICITUD DE PROFESOR GUÍA**

Por medio de la presente solicito la aprobación como Profesor Guía a:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre y Apellido | C. I. Nº | Grado Académico | Teléfono/Correo electrónico |
|  |  |  |  |

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

Firma del estudiante

1. **ACEPTACIÓN DE PROFESOR GUÍA**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Sr. Director

Por medio de la presente acepto ser Profesor Guía del Trabajo de Investigación del estudiante arriba mencionado.

Atentamente,

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

 Firma del Profesor Guía Vº Bº del Coordinador