



SOLICITUD DE REGISTRO DE ANTEPROYECTO POSGRADO

a) TESIS ()

b) PROYECTO TERMINAL ()

Nombre _____
Apellido Paterno Materno Nombre (s)

Lugar de Nacimiento: _____ Estado: _____

País de Origen: _____ Nacionalidad: _____

Domicilio Local: _____

Colonia: _____ Código Postal.: _____

Año en que ingresó a la Universidad _____ Número de Matrícula: _____

Programa de Posgrado: _____

Departamento Académico: _____ Área de Conocimiento de _____

Lugar donde trabaja: _____

Teléfono _____ Celular: _____

Correo Electrónico: _____

Título de la tesis o proyecto terminal: _____

Propuesta de director de tesis o proyecto terminal: _____

NOTA: Este formato se presentará al Departamento Académico que le corresponda, acompañado de original y tres copias del anteproyecto.

FIRMA