



DEPARTAMENTO DE TITULACIÓN

ASUNTO: Autorización de impresión de tesis de Licenciatura
Dolores Hidalgo C.I.N., Guanajuato, a [] de [] de 20[].

MARGARITA ÁLVAREZ VILLEGAS

Coordinadora del Departamento de Titulación

P R E S E N T E

Comunico a Usted, que de acuerdo a la convocatoria hecha por este Departamento a su digno cargo, se determinó aprobar la impresión del Proyecto de **TESIS, TESINA,**

INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL titulado:

Nombre del Trabajo

Que para obtener el título de:

Licenciado en []

Presentado por:

NOMBRE DEL ALUMNO

Lo que comunicamos a usted, para efectos consiguientes.

ATENTAMENTE

Nombre y clave del Asesor

Asesor de Tema/Estructura

C.c.p. Departamento de Control Escolar
Expediente

Comentado [L1]: Elige tu modalidad de Titulación y borra las demás opciones

Letra Arial, tamaño 14, negritas y mayúsculas

Comentado [L2]: En negritas y usando mayúsculas y minúsculas

Comentado [L3]: MAYÚSCULAS Y NEGRITAS

Comentado [L4]: Nombre completo usando mayúsculas y minúsculas y clave del asesor.

Cada asesor deberá firmar por encima del nombre con tinta azul.

Comentado [L5]: Deberán imprimir un formato por cada asesor y elegir (Tema o Estructura) según corresponda y entregar copia de cada uno.