



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DEL PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO EN: ESPECIALIZACIÓN
 MAESTRÍA
 DOCTORADO

(favor llenar en letra de imprenta)

FECHA: _____ PERIODO: _____

1. Cursante: _____ 2. Cédula: _____
3. Postgrado: _____
4. Título tentativo del Trabajo: _____

5. Tutor Propuesto: _____
6. Tlf. ofic.: _____ Tlf hab.: _____
7. Correo Electrónico del cursante _____
8. Correo Electrónico del tutor _____

 Firma del Solicitante

PARA USO EXCLUSIVO DE CONTROL DE ESTUDIOS

N° DE CRED. APRBS.: _____	Réquisito de idioma:	si	<input type="checkbox"/>
CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	V. B. tutor propuesto:	si	<input type="checkbox"/>
		no	<input type="checkbox"/>
Aprobó mínimo de créd. exig.:	si	<input type="checkbox"/>	Entregó un ejemplar:
	no	<input type="checkbox"/>	
	no	<input type="checkbox"/>	
			no <input type="checkbox"/>

* Cumple con los requisitos para la inscripción del Proyecto.

 Firma Control de Estudios