



FT2

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL FRANCISCO MORAZÁN
VICE RECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO



Dirección de Postgrado

SOLICITUD DE APROBACION DE ASESOR DE TESIS

Yo, _____, maestrante con registro número _____, inscrito oficialmente en el Programa de Postgrado en la Maestría en _____, por este medio solicito que, conforme a los reglamentos establecidos, se me apruebe como **Asesor(a) de Tesis** a:

El título del proyecto de tesis es: _____

Acompañan a la presente solicitud los siguientes documentos:

- 1. Currículum Vitae del Asesor(a) de Tesis *
- 2. Copia del Título que acredita el grado académico *
- 3. Carta de Compromiso del Asesor(a) de Tesis
- 4. Anteproyecto de Tesis aceptado por el Asesor(a)

*Válido para personal que no ha laborado en el Postgrado de la UPNFM.

Firma del solicitante _____

COMPROMISO DEL ASESOR (A) DE TESIS

Yo, _____ M.Sc./Dr. en _____
_____ me comprometo a ser el **Asesor(a) de Tesis** del (la)
maestrante _____

En _____, M.D.C a los _____ días del mes de _____ de 201__

Firma del asesor(a) _____ Email y no. de teléfono _____

V°B° _____
Coordinador(a) Académico