



SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN VIRTUAL EN EXÁMENES

Fecha:	
Nombre completo del estudiante:	
Teléfono y/o correo electrónico del estudiante	
Número carné estudiante:	
Número cédula estudiante:	
Maestría:	
Nombre del Proyecto de Investigación aprobado:	
Exámen:	<input type="checkbox"/> Examen candidatura <input type="checkbox"/> Tesis <input type="checkbox"/> Trabajo Final de Investigación Aplicada
Nombre del lector o asesor que participará virtualmente.	
Motivos para aplicar la excepcionalidad Artículo 51 Reglamento SEP	
Visto Bueno: Firma y nombre Tutor o Director:	
<p>Por medio de la presente aseguro que se cuenta con los recursos y medios tecnológicos indispensables para el desarrollo óptimo del proceso y la participación virtual del lector o asesor en la presentación oral de mi trabajo final de graduación y me comprometo a reservar una sala multimedia en el SIBDI-UCR para la respectiva presentación.</p>	
Firma estudiante:	