



## SOLICITUD DE REVISIÓN DE FORMATO

<b>Fecha</b>	<b>Programa de Posgrado</b>		
<b>Modalidad</b> ( ) M. Profesional ( ) M. Académica ( ) Doctorado	<b>Nombre de la maestría o doctorado</b>		
<b>Carné</b>	<b>Nombre completo</b>	<b>Primer apellido</b>	<b>Segundo apellido</b>
<b>Título de la tesis o del trabajo final de investigación aplicada</b>			

Para la tesis o trabajo final de investigación aplicada adjunto, el Programa de Posgrado hace constar que el / la estudiante ha incluido todas las observaciones y realizado las correcciones señaladas por el Tribunal Examinador durante la defensa pública, por lo cual se solicita la revisión de formato correspondiente.

<b>-Director o Directora de tesis</b> <b>-Prof. Guía del trabajo final de investigación aplicada</b>

Sello del Programa

<b>-Director o Directora del Programa de Posgrado</b>

### NOTA ACLARATORIA:

Para la atención del trámite correspondiente, esta solicitud debe contener la **firma** del **Director(a) de Tesis / Prof. Guía** del estudiante **y** la **firma del Director(a) del Programa** de Posgrado **y** el **sello del Programa** de Posgrado respectivo.

Recibido en UAE por: \_\_\_\_\_