## Anexo Nº 5 - Solicitud de Asignación de Asesor / Director

|  |  |
| --- | --- |
| **SOLICITUD DE ASIGNACIÓN DE ASESOR / DIRECTOR** | |
|  | |
| **FACULTAD/ ESCUELA DE POSGRADO** |  |
| **PROGRAMA DE POSGRADO** |  |
| **TITULO DEL PROYECTO DEL TRABAJO DE INVESTIGACION DE GRADO** |  |
| **APELLIDOS Y NOMBRES DEL ESTUDIANTE** | |
|  | |
| **Teléfono de contacto (fijo / móvil)** |  |
| **Correo-e institucional** |  |
| **Correo-e alternativo** |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Estudiante

|  |  |
| --- | --- |
| **Documentos a adjuntar:** | **Verificación** |
| * + Carta del docente propuesto manifestando su acuerdo |  |