

	VICERRECTORADO DOCENTE	ANEXO 2
	COMITÉ DE GESTIÓN DE CALIDAD	Modelo de Solicitud para Evaluación del Trabajo de Titulación para el Nivel de Posgrado.

<Sede>, <día> de <Mes> de <año>

Señor (a)

<Nombre y Apellido>

Director (a) del Programa de Posgrado <Nombre del Programa de Posgrado>
Ciudad

De mi consideración:

Yo, <Nombres y Apellidos Completos>, con documento de identificación No. <Número de documento de identidad>, solicito a usted, y por su intermedio al Consejo de Posgrado de Sede, autorice la evaluación correspondiente al Trabajo de Titulación denominado <Nombre del Trabajo de Titulación>, que he desarrollado para culminar mis estudios en el Programa de Posgrado <Nombre del Programa de Posgrado>. El docente tutor de mi Trabajo de Titulación ha sido <Nombre del docente tutor>.

Cabe mencionar que luego de revisar la normativa vigente institucional, acepto cumplir íntegramente con los procesos establecidos a la fecha, para aplicar la presente solicitud.

Atentamente,

Firma del Estudiante

Teléfono: <Número de Teléfono>

Correo Electrónico: <Correo electrónico institucional>

<Correo electrónico personal>



Autorizado por: Secretaría General
Fecha: 09/01/2019

Ana María Reino
Secretaria General