

V. OPINIÓN DEL DIRECTOR DE CARRERA PROFESIONAL

Firma del Jefe del Director de Carrera Profesional

Fecha: __/__/__

VI. OPINIÓN DEL DECANO DE LA FACULTAD

Firma del Decano de la Facultad

Fecha: __/__/__

VII. OPINION DEL VICERECTOR DE INVESTIGACIÓN (Obligatorio)

Firma del Vicerrector de Investigación

Fecha: __/__/__

Firma de los alumnos:

Alumno 1

Alumno 2

Uso Interno Uprit

Asignación de Código de Tesis :

Vo. Bo. Registro Técnico :

Vo.Bo. Administración y Finanzas:

--	--	--