

SOLICITUD DE APROBACIÓN ASESOR DE TESIS

**Nombre y Apellido del
estudiante:**

Celular:

Correo Electrónico:

Carné:

Carrera:

**Nombre y Apellido del
catedrático (asesor de tesis):**

Tema General de la Tesis:

Vo.Bo.

**Lic. César Méndez Pinelo
Director Académico**

Vo.Bo.

**Licda. Lizbeth Barrientos
Curso de Tesis**