**ANEXO 2**

**SOLICITO: Inscripción de Proyecto de Tesis**

**Revisión del Proyecto de Tesis**

**Inscripción al taller de tesis**

**Asignación de asesora**

**Sustentación**

**Mg. Gianina Farro Peña**

**Vicedecana**

# Jefe de la Unidad de Investigación Ciencia y Tecnología

# Las investigadoras:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Apellido Paterno |  | Apellido Materno |  | | | DNI |  |
| Nombres |  | | Año egreso |  | Programa Académico | |  |
| E-mail UPCH |  | | | | Teléfono | | |
| casa | | celular |
| E-mail personal |  | | | |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Apellido Paterno |  | Apellido Materno |  | | | DNI |  |
| Nombres |  | | Año egreso |  | Programa Académico | |  |
| E-mail UPCH |  | | | | Teléfono | | |
| casa | | celular |
| E-mail personal |  | | | |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Apellido Paterno |  | Apellido Materno |  | | | DNI |  |
| Nombres |  | | Año egreso |  | Programa Académico | |  |
| E-mail UPCH |  | | | | Teléfono | | |
| casa | | celular |
| E-mail personal |  | | | |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Apellido Paterno |  | Apellido Materno |  | | | DNI |  |
| Nombres |  | | Año egreso |  | Programa Académico | |  |
| E-mail UPCH |  | | | | Teléfono | | |
| casa | | celular |
| E-mail personal |  | | | |  | |  |

# Informan a usted sobre el trabajo de investigación:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Título del proyecto (si no lo tiene mencione el área temática del trabajo) |  | | | | | | |
| Nombre de Asesora  (Solo si lo tiene) |  | | | | | | |
| Código SIDISI  (solo si lo tiene) |  | | Presentado  al CIE - UPCH | | SI | NO | Fecha : |
| Aprobado por CIE - UPCH | SI | NO | Aprobado por otro comité de ética | | | | Fecha: |
| El Proyecto o Tesis es para obtener | Título de Licenciada | | | Título de  Especialista | | | Grado de  Maestra |
| Observaciones /comentarios |  | | | | | | |

# Designación del Asesor

(Para ser llenado por la UICT –FAENF –UPCH)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Asesora designada |  |  |
| Observaciones | |  |

Atentamente,

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

Firma estudiante Firma estudiante

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

Firma estudiante Firma estudiante

Lima, de de 2018