



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN ENFERMERÍA
COORDINACIÓN**

Fecha: _____

**COMITÉ ACADÉMICO DEL
POSGRADO EN ENFERMERÍA**

Presente:

Por este conducto solicito a ustedes, en virtud de haber terminado el Trabajo de Tesis titulado:

_____, bajo la dirección del
(a) _____, para obtener el grado
de:

Maestro(a) en Enfermería (_____)
Campo de conocimiento

Se autorice a los siguientes docentes como sinodales de examen (anotar grado y nombre completo).

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

A T E N T A M E N T E

**POR EL COMITÉ TUTORAL:
El (a) Director(a) de Tesis**

Nombre y firma

Nombre y firma del alumno

Anexar:

- En caso de que algún sinodal no esté acreditado como tutor en el Programa, anexar *curriculum vitae* en resumen y fotocopia de constancia de grado.
- Original de revisión de estudios actualizada expedida por la Unidad de Administración del Posgrado UAP, que indique que solo adeuda examen.
- Formato firmado por el comité tutorial en el que se autoriza el inicio de trámites para examen de grado.
- Resumen del trabajo de tesis (máximo 2 cuartillas)
- Resumen curricular del alumno