**M.G.C. Minerva Reyes Félix**

**Secretaria Académica**

**Facultad de Estadística e Informática**

**Universidad Veracruzana**

Por medio de la presente le notificamos la fecha programada para examen de defensa de trabajo recepcional que describe:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Día** | **Hora** | **Matricula(s)** | **Nombre del Alumno(s)** | **Título del Trabajo** | **Modalidad** | **Director** | **Codirector** | **Sinodal 1** |
| (Fecha completa) | (Formato 24hrs) | (Matricula sin la z) | Nombre completo | Nombre completo | Nombre completo | Nombre completo con titulo | Nombre completo con titulo | Nombre completo con titulo |

Sin otro particular por el momento, reciba saludos cordiales.

Xalapa, Ver., XX de XXXX de 202X.

**A t e n t a m e n t e**

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Profesor de experiencia recepcional con título (Lic, MC, Dr)** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Dr. Alberto Jair Cruz Landa **Coordinador de Experiencia Recepcional**  **Redes y Servicios de Cómputo** |
|  |  |