**Comité Académico de Posgrado**

Maestría en Ciencias Biológicas

P r e s e n t e:

Por medio de la presente hago constar que acepto al (a) C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; **aspirante a la Maestría en Ciencias Biológicas** quien de aprobar los exámenes de ingreso, de acuerdo a La Legislación Universitaria y Lineamientos del Programa quedará registrado bajo mi tutoría, dirección y responsabilidad para realizar su proyecto de tesis durante el primer semestre.

|  |  |
| --- | --- |
| **TÍtulo:** |  |
| **LGAC** | **LGAC1** Biología Sistémica |  |
| **LGAC2** Estudios Bioculturales |  |
| **Periodo:** |  |
| **Tutor Académico:** |  |
| **Cuerpo Académico:** |  |
| **Investigador(es) participante(s):** |  |
| **Financiamiento:** |  |

El estudiante se compromete al ingresar a cumplir con las actividades académicas asignadas, avanzar de acuerdo al Plan de Estudios y respetar la legislación Universitaria y los Lineamientos del Programa.

Atentamente

“Lis de Veracruz: Arte, Ciencia, Luz”

Xalapa de Enríquez, Ver., a \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Aspirante****Nombre y Firma** |  | **Tutor Académico****Nombre y Firma** |

**I. Histórico de revisiones**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No. de Revisión** | **Fecha de modificación** | **Sección o Pág.****modificada** | **Descripción de la modificación** |
| 0 | No se aplica | No se aplica | No se aplica |

**II. Firmas de autorización**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Propone** | **Autoriza** | **Fecha de autorización** |
| **MGC Luz Alejandra Valencia** | **Dra. Albertina Cortés Sol** | **Autorización** | **Entrada en Vigor** |
| XX/XX/2019 | XX/XX/2019 |