|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | |  | | | | **Fecha** | | |  | | | |
| **Matricula** | **Primer Apellido** | | | **Segundo Apellido** | | | | | **Nombre(S)** | | | | | |
|  |  | | |  | | | | |  | | | | | |
| **Semestre** |  | **Periodo** |  | | **Evaluación** | | | | | 1 | | 2 | 3 | 4 |
| **Título de Tesis** | | | | | | | | | | | | | | |
| Actual:  Cambio: | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tutor Académico** | | | | | | | | | | | | | | |
| Actual:  Nombre y firma | | | | | | Propuesto:  Nombre y firma | | | | | | | | |
| **Director o Codirector de tesis** | | | | | | | | | | | | | | |
| Actual:  Nombre y firma | | | | | | | Propuesto:  Nombre y firma | | | | | | | |

La documentación que debe acompañar su solicitud de cambio:

**Articulo 20 Cambio de Tutor Académico**

Lineamientos del Programa de

Maestría en Ciencias Biológicas

1. Solicitud del estudiante mediante Carta exposición de motivos

**Articulo 22. Cambio de Director de Tesis y/o Codirector**

Lineamientos del Programa de

Maestría en Ciencias Biológicas

I. Carta de motivos del alumno donde exprese claramente por qué desea realizar el cambio, los motivos pueden ser de cualquier índole.

II. Carta de liberación o anuencia del Director de Tesis con el que ingresó el alumno inicialmente, mencionando qué procede con el avance del proyecto de investigación.

III. Carta de aceptación firmada por el nuevo Director de Tesis con carácter de definitivo.

Una vez cubiertos estos requisitos, el CAP determinará si el cambio es procedente o improcedente.

**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/2016 | XX/XX/2016 |