|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **Fecha** |  |
| **Matricula** | **Primer Apellido** | **Segundo Apellido** | **Nombre(S)** |
|  |  |  |  |

**Certificamos haber recibido la versión final de la Tesis**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre, firma y fecha de quién recibe** | **BIBLIOTECA USBI**(1 Ejemplar de la tesis en CD formato .pdf)) |
|  | **BIBLIOTECA FACULTAD DE BIOLOGÍA**(1 Ejemplar de la tesis en CD formato .pdf) |

 **Nombre, firma y fecha de quién recibe**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **COORDINACION DE POSGRADO**(1 Ejemplar con firmas originales y una copia de la tesis en CD formato .pdf) |

 **Nombre, firma y fecha de quién recibe**

Estoy en conocimiento y acepto que el trabajo recepcional de tesis de Maestría, sea publicado en la página web de la Maestría en Ciencias Biológicas de la Universidad Veracruzana

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/2016 | XX/XX/2016 |