Xalapa, Veracruz, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DRA. ROSAURA CITLALLI LÓPEZ BINNQÜIST**

**COORDINADORA DEL CENTRO DE INVESTIGACIONES TROPICALES**

**UNIVERSIDAD VERACRUZANA**

**PRESENTE**

Por medio de la presente, hacemos de su conocimiento que aprobamos el documento de tesis de Maestría del alumno (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, titulado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Por ese motivo solicitamos que se continúe con los trámites necesarios para su titulación.

Asimismo proponemos como sinodales a:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre |  |  | Nombre |  |
| Grado |  |  | Grado |  |
| Institución |  |  | Institución |  |
| E-mail |  |  | E-mail |  |
|  |  |  |  |  |
| Nombre |  |  | Nombre |  |
| Grado |  |  | Grado |  |
| Institución |  |  | Institución |  |
| E-mail |  |  | E-mail |  |
|  |  |  |  |  |
| Nombre |  |  |  |  |
| Grado |  |  |  |  |
| Institución |  |  |  |  |
| E-mail |  |  |  |  |

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Tutor - Director (nombre y firma) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Asesor (nombre y firma) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Asesor (nombre y firma) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_