

**ASUNTO:**

Autorización de conclusión de
trabajo Recepcional.

Nombre del coordinador(a) de la academia
ACADEMIA PARA LA FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE QUÍMICA FARMACÉUTICA BIOLÓGICA
PRESENTE

Los abajo firmantes hacemos de su conocimiento que después de haber revisado el trabajo titulado: “ _____ ” el cual es presentado por el/la estudiante _____, consideramos que está concluido de acuerdo con los lineamientos establecidos.

Atentamente,
“Lis de Veracruz: Arte, Ciencia, Luz”
Xalapa, Ver., a ___ de Octubre de 20__.

Nombre del director 1
DIRECTOR

Nombre del director 2
DIRECTOR

Nombre del sinodal 1
SINODAL

Nombre del sinodal 2
SINODAL

c.c.p. Profesor de la Experiencia Recepcional