

SE SOLICITA EXAMEN DE TESIS

Yo, (Nombre del Estudiante), con número de cuenta(), en virtud de haber aprobado todas las materias correspondientes al Plan de Estudios del Grado de Maestría en
.....de la
Facultad.....,
solicito se me nombre la TERNA EXAMINADORA que practicaré la Defensa de mi Tesis (título de la tesis), así como se señale la fecha y la hora en que se verificará la sustentación.

Tegucigalpa, M.D.C. _____ de _____ del año _____.

Firma del Estudiante

Nota. Este Formato deberá ser presentado en Papel Bond tamaño Carta