## Solicitud de Asignación de Co-Asesor/Co-Director

|  |
| --- |
| **SOLICITUD DE ASIGNACIÓN DE ASESOR/DIRECTOR** |
| **ESTUDIANTE**  | **NOMBRES** | **PRIMER APELLIDO** | **SEGUNDO APELLIDO** |
| **PROGRAMA** | **Maestría** [ ] **Doctorado** [ ]  | **Nombre del Programa:**  |
| **UNIDAD DE GESTIÓN ACADÉMICA** | [ ]  Facultad de Ciencias y Filosofía [ ]  Facultad de Educación [ ]  Facultad de Enfermería [ ]  Facultad de Estomatología [ ]  Facultad de Medicina | [ ]  Facultad de Psicología [ ]  Facultad de Salud Pública y Administración[ ]  Facultad de Veterinaria y Zootecnia [ ]  Escuela de Posgrado  |
| **TÍTULO DEL PROYECTO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE GRADO** |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Estudiante

 DNI:

 Celular:

 Correo UPCH:

 Correo externo:

|  |  |
| --- | --- |
| **Documentos a adjuntar:**  | **Verificación** |
| * + Carta del docente propuesto manifestando su acuerdo
 | [x]  |
| * + Copia de DNI (Co-Asesor/Co-Director externo)
 | [x]  |
| * + Copia de grados académicos (Co-Asesor/Co-Director externo)
 | [x]  |
| * + Copia de Curriculum Vitae (Co-Asesor/Co-Director externo)
 | [x]  |