



Hoja de aprobación de lector/a tesis

Nombre de la/el estudiante: _____

Número de estudiante: _____

Programa y especialidad:

PhD _____ MA _____

Historia _____

Literatura _____

Arqueología _____

Título de la tesis: _____

Acepto ser lector/a de la tesis de la/el estudiante arriba indicada/o.

Nombre del Profesor o Profesora: _____

Firma _____

Fecha _____

Decanato de Asuntos Académicos

Fecha _____