FORMATO DE COMITES DE EXAMEN

Posgrado en ciencias en Energía Renovable

##  Mérida, Yucatán; a Haga clic aquí para escribir una fecha.

**Dr. Juan Carlos Chavarría Hernández**

**Coordinador del PCER**

 **Asunto:** Conformación de Comité de Examen de Grado y Revisión de Tesis

**De estudiante de**:

 [ ]  Maestría

 [ ]  Doctorado

**Estudiante**:

 Primer Nombre Segundo Nombre Apellido Paterno Apellido Materno

**Título de la Tesis**

**Línea General de Aplicación del Conocimiento (LGAC) a la que pertenece la tesis:**

**Conformación del Comité:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DIRECTOR DE TESIS:** | **Nombre:**  | **Adscripción:****Correo electrónico:** **Extensión:**  |
| **CO**-**DIRECTOR**(opcional) | **Nombre:** | **Adscripción:****Correo electrónico:** **Tel:** |
| ***TUTOR INTERNO*** | **Nombre:** | **Adscripción:****Correo electrónico:** **Extensión:** |
| ***TUTOR******EXTERNO*** | **Nombre:** | **Adscripción:****Correo electrónico:** **Tel:** |
| ***REVISOR INTERNO*** | **Nombre:** | **Adscripción:****Correo electrónico:** **Extensión:** |
| ***REVISOR EXTERNO*** | **Nombre:** | **Adscripción:****Correo electrónico:** **Extensión:** |

Atentamente

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

 Director de tesis Estudiante