

C.A.B.A. _____ de _____ de 20 _____

A la Secretaría Académica:

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente manifiesto mi aceptación de desempeñarme como Director/a del PROYECTO

de Investigación

de Producción Artística

Nombre del Proyecto: _____

—

correspondiente a
Alumna/o

| APELLIDO Y NOMBRES | DNI |
|--------------------|-----|
| | |

*El presente formulario debe estar acompañado por la constancia de materias aprobadas

Firma del Director de Tesis

Aclaración