



**DIRECCIÓN ACADÉMICA
 TRABAJO FINAL DE GRADO**

SOLICITUD CAMBIO DEL NOMBRE DE TFG

San Lorenzo..... de de 20.....

Señor
Prof. Dr. Rubén Alcides López Santacruz
 Decano - Facultad de Ingeniería UNA
Presente

Mesa de entrada

Nombres y Apellidos: _____
 Carrera: _____ Intensificación: _____
 Cédula de Identidad N°: _____ Dir. Particular: _____
 Correo Electrónico: _____ Tel. Part.: _____ Tel. Cel: _____ Año ingreso _____

Nombres y Apellidos: _____
 Carrera: _____ Intensificación: _____
 Cédula de Identidad N°: _____ Dir. Particular: _____
 Correo Electrónico: _____ Tel. Part.: _____ Tel. Cel: _____ Año ingreso _____

Nombres y Apellidos: _____
 Carrera: _____ Intensificación: _____
 Cédula de Identidad N°: _____ Dir. Particular: _____
 Correo Electrónico: _____ Tel. Part.: _____ Tel. Cel: _____ Año ingreso _____

Solicita /an en cambio de nombre del tema _____

 por el de: _____

AÑO DE APROBACIÓN DEL TEMA DE TFG:

FIRMA _____

ACLARACIÓN _____

USO SECRETARÍA



USO INTERNO

Remitido al D.A. en Fecha: ____/____/____/	A. INFORME DE SECRETARÍA GENERAL en fecha: ____/____/____/ Obs: _____
---	--

Recibido en D.A. en Fecha: ____/____/____/ _____ Firma - Aclaración	B. DIRECCIÓN ACADÉMICA en fecha: ____/____/____/ El Director Académico solicita el parecer del Prof. de la Cátedra y de la Dirección de Carrera Obs: _____ _____ <div style="text-align: right;">_____ Director DA</div>
--	---

Recibido en Fecha: ____/____/____/ _____ Firma - Aclaración	C. CÁTEDRA DE TFG en fecha: ____/____/____/ El Profesor de Cátedra considera apropiado y pone a consideración del Director de Carrera SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> Obs: _____ <div style="text-align: right;">_____ Profesor de Cátedra</div>
--	---

Recibido en Fecha: ____/____/____/ _____ Firma - Aclaración	D. DIRECCIÓN DE CARRERA en fecha: ____/____/____/ El Director de Carrera considera apropiado y pone a consideración del Director de D.A. SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> Obs: _____ <div style="text-align: right;">_____ Director de Carrera</div>
--	--

Recibido en D.A. en Fecha: ____/____/____/ _____ Firma - Aclaración	E. DIRECCIÓN ACADÉMICA en fecha: ____/____/____/ El Director de D.A. aprueba y comunica SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> Obs: _____ <div style="text-align: right;">_____ Director D.A.</div>
--	--

OBS.: _____ _____ _____ _____ _____
