**Formato: mp\_4**

**Solicitud: Cambio de título de tesis**

dd/mm/aaaa

**COMITÉ ACADÉMICO**

**PROGRAMA EN CIENCIAS BIOQUÍMICAS**

**P r e s e n t e**

Por medio de la presente solicito se me autorice cambiar el título del proyecto de maestría que se está realizando.

|  |  |
| --- | --- |
| Título anterior: |  |
| Motivos: |  |
| Título propuesto: |  |

**Atentamente**

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

Nombre completo y firma

No. de Cuenta:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Vo. Bo. Nombre completo yfirma del Tutor Principal |  | Vo. Bo. Nombre completo yfirma del Tutor |  | Vo. Bo. Nombre completo yfirma del Tutor |