

Formulario Aprobación de Fecha y Hora de Defensa Pública
Versión 1/2017



Nombre Postulante: C.I.....

Fecha de nacimiento: **Telf./Cel.**.....

Modalidad de Graduación:..... **e-mail**.....

Para ser llenado por el/la Jefe (a) de Carrera

Al firmar este formulario, doy mi aprobación para realizar la Defensa Pública del Trabajo de Grado del (la) postulante el día con fecha/...../20..... a horas:, a la cual estaré presente de manera puntual.

Nombre Firma.....

Fecha.....

Para ser llenado por el/la Tutor (a)

Al firmar este formulario, doy mi aprobación para realizar la Defensa Pública del Trabajo de Grado del (la) postulante el día con fecha/...../20..... a horas:, a la cual estaré presente de manera puntual.

Nombre Firma.....

Fecha.....

Para ser llenado por el Docente Examinador Interno

Al firmar este formulario, doy mi aprobación para realizar la Defensa Pública del Trabajo de Grado del (la) postulante el día con fecha/...../20..... a horas:, a la cual estaré presente de manera puntual.

Nombre Firma.....

Fecha.....

Para ser llenado por el Docente Examinador Interno

Al firmar este formulario, doy mi aprobación para realizar la Defensa Pública del Trabajo de Grado del (la) postulante el día con fecha/...../20..... a horas:, a la cual estaré presente de manera puntual.

Nombre Firma.....

Fecha.....

Firma postulante.....Fecha de entrega.....

VoBo Secretario General..... Fecha de aprobación:.....

Aclaración 1.- El presente formulario deberá ser entregado a la USIP con 30 días hábiles de anticipación a la fecha solicitada por el postulante.

Aclaración 2.- El Derecho de Autor respecto al Trabajo de Grado, en cualquiera de sus modalidades, se rige por las disposiciones legales en vigencia, específicamente por la Ley de Derecho de Autor; por lo tanto los derechos de autoría sobre este documento se reservan para el postulante a grado académico y la USIP, la cual participa como titular derivado.