

Guía rápida para el llenado de formatos de seguimiento

TESIS

Lic. Violeta Arce Reyes

Indicaciones Generales

Para el llenado de **Formatos de Seguimiento**, es indispensable tomar en cuenta las siguientes consideraciones:

✓ Los oficios que a continuación se enuncian, deberán entregarse únicamente en fotocopias* (una para el Coordinador Académico y una para Titulación), de acuerdo con los tiempos establecidos al momento del registro.

1. Formato de nombramiento Asesor- Revisor (en un periodo máximo de 15 días a partir del registro)
2. Registro de tema (en un periodo máximo de 15 días a partir del registro)
3. Formatos de revisión (mínimo 10 revisiones)
4. Formato de voto aprobatorio

*Los formatos originales deberán ser resguardados por el egresado, para ser entregados en las fechas de Cierre de Proceso.

• Oficio de Nombramiento Asesor-Revisor

Licenciatura

Inteligencia con Corazón



OFICIO DE NOMBRAMIENTO DE ASESOR/REVISOR

Ciudad de México, a ___ de _____ de _____

Apreciable docente:

Nombre del Asesor asignado

Presente.

Por este medio informo a ustedes que la Coordinación (hospitalidad, jurídicas...) ha tenido a bien nombrarle _____ del trabajo de investigación titulado Asesor/revisor

Título tentativo del trabajo por la forma de titulación o grado académico Tesis presentado por el (la) estudiante Nombre del egresado de la Licenciatura en Nombre de la licenciatura de nuestra institución.

Asimismo, le solicito atentamente que al término de la revisión correspondiente (máximo 15 días hábiles a partir de la fecha del día de conocimiento), tenga la gentileza de hacer del conocimiento de esta Coordinación, si el trabajo de investigación cubre los requisitos para continuar con el proceso de titulación o grado académico.

En espera de una respuesta favorable al respecto, le anticipo mi agradecimiento y la seguridad de mi consideración más distinguida.

ATENTAMENTE

Asesor/Revisor
(Nombre y firma)

Coordinación Correspondiente
(Nombre y firma)

El formato se llena por el egresado, cuando reciba la asignación del Asesor/Revisor, por la Coordinación Académica y debe estar firmado por el Asesor y Coordinador.

• Registro de tema

Licenciatura

Inteligencia con Carácter

UNIREM
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA MEXICANA

REGISTRO DE TEMA

Ciudad de México, a ____ de _____ de 201__

COORDINACIÓN (hospitalidad, jurídicas...)
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA MEXICANA

Presente.

Quien suscribe, _____ **Nombre del egresado**, estudiante con número de matrícula _____, egresado (a) de la _____ **Licenciatura** en _____ **Nombre de la licenciatura** con promedio de _____, solicito el registro de la opción de titulación o grado académico por _____ y la aprobación del anteproyecto con el tema tentativo de _____

Titulo tentativo del trabajo

y como asesor/visor el (la) profesor (a) _____ **Nombre del Asesor asignado** docente de esta institución académica, quien ha revisado el trabajo y reúne los elementos y requisitos necesarios para la elaboración del trabajo de investigación.

Esperando que mi solicitud se vea favorecida en tiempo y forma.

ATENTAMENTE

Estudiante
(Nombre y firma)

Asesor / Revisor
(Nombre y firma)

Coordinación Correspondiente
(Nombre y firma)

El formato se llena por el egresado, cuando reciba la asignación, por la Coordinación Académica y debe estar firmado por el Asesor y Coordinador y Egresado.

• Revisión de Proyecto

Licenciatura *Inteligencia con Carácter* **UNIREM**
UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN Y REFORMA SOCIAL

FORMATO DE REVISIÓN DE PROYECTO

FECHA DE RECEPCIÓN DEL TRABAJO: Fecha de la entrega del egresado al Asesor

FECHA DE ENTREGA DE OBSERVACIONES: Fecha de la entrega de observaciones por parte del asesor

LUGAR Y HORARIO: _____

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: Título tentativo del trabajo

ALUMNO(A): Nombre del egresado

OFERTA EDUCATIVA: Nombre de la licenciatura

OBSERVACIONES:

Se describen todas las observaciones que el Asesor realice al avance

RECOMENDACIONES GENERALES:

RECOMIENDA CONTINUAR CON EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: SI ___ NO ___

AVANCE DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: 15% (ejemplo) (PORCENTAJE)

El formato se llena por el Asesor con la finalidad de corroborar el seguimiento y la veracidad de los datos, en cada revisión deberá anotar el avance como se indica hasta completar el 100%. Debe ser firmado por Asesor, Coordinación Académica y Egresado.

Asesor/Revisor
(Nombre y Firma)

Alumno
(Nombre y Firma)

Coordinación
Correspondiente
(Nombre y Firma)

• Voto de Aprobación del Trabajo de Investigación

Licenciatura

Inteligencia con Carácter

UNIREM
Universidad de la República Mexicana

Voto aprobatorio

Ciudad de México, a ____ de ____ de ____

Coordinación de (hospitalidad, jurídicas...)

PRESENTE

Por este medio me dirijo a usted para informarle que el (la) alumno (a)

Nombre del egresado

de la Licenciatura en

Nombre de la licenciatura

quien presenta el trabajo de investigación titulado:

Título final del trabajo

por la forma de Tesis ha cumplido con los requisitos temáticos y metodológicos para presentar el examen profesional correspondiente.

Los firmantes otorgan su voto aprobatorio para continuar con el proceso de titulación u obtención de grado académico.

Jurado	Miembros del jurado	Fecha y firma de autorización
Presidente	<u>Coordinador Académico</u>	
Secretario	<u>Revisor</u>	
Vocal	<u>Asesor</u>	

ATENTAMENTE

Coordinación Correspondiente
(Nombre y firma)

El formato se llena una vez que El Coordinador, El docente designado por el mismo y el Asesor (Director del Proyecto), hayan revisado y aprobado el trabajo final y deberá ser llenado por Coordinador Académico con la finalidad de corroborar la veracidad de los datos. Debe ser firmado por Asesor, Revisor y Coordinación Académica.