

**Secretaría Académica**

**ACEPTACIÓN DIRECTOR DE TESIS**

CABA. \_\_\_\_ 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:

Alumno/a

APELLIDO Y NOMBRES	DNI

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

\_\_\_\_\_  
Firma Co-Director de Tesis

\_\_\_\_\_  
Aclaración