



Cinvestav

DEPARTAMENTO DE BIOTECNOLOGIA Y BIOINGENIERIA

REGISTRO DE TESIS Y COMITÉ TUTORIAL

Nombre del Estudiante _____ FIRMA: _____

MAESTRIA

DOCTORADO

FECHA DE LA ACTUALIZACIÓN: _____

Título de la Tesis: _____

Estamos enterados y aceptamos el compromiso de formar parte del Comité Tutorial.

Nombre del Profesor (subrayar Director o Co- Directores)	Institución y Cargo	Nivel en el SNI	Firma de Aceptación

Vo. Bo. Coordinación Académica: _____ Fecha: _____