|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS DE POSGRADO** |
| **RECEPCIÓN DE SOLICITUD DE APOYO BECAS INICIO DE TESIS** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

 |  |
| **Oficio No.:** |   |   |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **REQUISITOS** | **CUMPLE** |
| 1.- Oficio del Director de la Unidad Académica o Secretario de Investigación donde solicite el apoyo económico para el alumno en el cual mencione el titulo de tesis |   |
| 2.- Formato de incio de tesis |   |
| 3.- Carta aval dirigido al Director de la Unidad, firmado por el asesor o asesores |   |
| 4.- No adeudos de inscripciones en la DAE (se cruzara información). Presentar copia de póliza. |   |
| 5.- No adeudo en el Pago de inscripción al programa de Posgrado, si es el caso (información aportada por la coordinación). |   |
| **OBSERVACIONES:** |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **RECIBIÓ:** |   |   |   |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **FECHA:** | \_\_\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE 2022. |  |