



SOLICITUD DE REVISIÓN DE FORMATO

Fecha	Programa de Posgrado

Modalidad () M. Profesional () M. Académica () Doctorado	Nombre de la maestría o doctorado

Carné	Nombre completo	Primer apellido	Segundo apellido

Título de la tesis o del trabajo final de investigación aplicada

Para la tesis o trabajo final de investigación aplicada adjunto, el Programa de Posgrado hace constar que el / la estudiante ha incluido todas las observaciones y realizado las correcciones señaladas por el Tribunal Examinador durante la defensa pública, por lo cual se solicita la revisión de formato correspondiente.

-Director o Directora de tesis -Prof. Guía del trabajo final de investigación aplicada

Sello del Programa

-Director o Directora del Programa de Posgrado

IMPORTANTE:

Este documento debe ser enviado al correo electrónico formato.tfg@sep.ucr.ac.cr (no se reciben las Trabajos Finales en Físico).

Para la primera revisión debe ser enviado únicamente en formato Word y para la segunda revisión debe ser enviado en PDF. Si el documento excede el límite de peso para ser enviado por correo electrónico, puede entregarlo en un dispositivo de almacenamiento.