#

# **DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**SOLICITUD DE REGISTRO DE PROYECTOS DE TESIS POR EL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN**-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Lima, \_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del 201\_

Señor Doctor:

**YORDANIS ENRÍQUEZ CANTO**

Jefe del departamento de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente.-

 Mediante la presente solicito la consideración y registro del proyecto de tesis titulado “**(TÍTULO DEL PROYECTO DE TESIS)**” que será realizado en **LUGAR DONDE SE REALIZARA EL PROYECTO**, el cual será presentado al Comité de Ética Institucional. Dicho proyecto contó con la supervisión y aprobación del **(NOMBRE DEL ASESOR)**

Atentamente,

 Nombres y apellidos del estudiante 1 Nombres y apellidos del estudiante 2

 Firma Firma

UCCS, Facultad de Ciencias de la Salud

**(CARRERA DE SALUD)**