**ESCRIBIR EL TÍTULO DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN**

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO MAESTRO EN CIENCIAS AGROPECUARIAS Y GESTIÓN LOCAL

PRESENTA

**ESCRIBIR EL NOMBRE DEL ALUMNO**

DIRECTOR DE TESIS: ESCRIBIR NOMBRE DEL PROFESOR

LUGAR Y FECHA

**FORMATO DE REGISTRO DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN**

Fecha:

**DR. PAUL GARCÍA ESCAMILLA**

**COORDINADOR DE LA MCAyGL**

**P R E S E N T E**

Por el presente reciba cordiales saludos y al mismo tiempo el suscrito **ESCRIBIR NOMBRE DEL ALUMNO** con número de matrícula: **ESCRIBIR MATRÍCULA,** hago entrega en versión electrónica e impresa, de mi protocolo de tesis titulado:

**ESCRIBIR NOMBRE DEL PROTOCOLO**

Para su registro ante la Dirección General de Posgrado e Investigación, así como su integración a mi expediente respectivo.

Sin más por el momento me despido poniéndome a su disposición.

**ATENTAMENTE:**

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nombre del alumno:** | |
| **Vo. Bo. Comité Tutorial** | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Director de tesis  Dr. | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Asesor  Dr. |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Codirector de tesis  Dr. | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Asesor  Dr. |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Asesor  Dr. | |