



INSTITUTO UNIVERSITARIO DE LA FRONTERA  
IUFONT  
SAN CRISTOBAL

## Aceptación del Tutor de Trabajo Especial de Grado

Quien suscribe Prof\*. (a) \_\_\_\_\_,  
portador de la cedula de Identidad Nro. \_\_\_\_\_, por medio de la presente hago  
constar que he leído el título del proyecto de Trabajo Especial de Grado, el cual ha  
sido presentado por los bachilleres:

### Apellidos y Nombres

\_\_\_\_\_ C.I. \_\_\_\_\_ . Celular N° \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ C.I. \_\_\_\_\_ . Celular N° \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ C.I. \_\_\_\_\_ . Celular N° \_\_\_\_\_

Para optar al título de Técnico Superior Universitario en:

\_\_\_\_\_  
Cuyo título tentativo es:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Y que acepto asesorar a los estudiantes, en calidad de tutor, durante la etapa de  
desarrollo del mismo, hasta su presentación y evaluación.

Por otra parte, **en el reverso de la hoja se hace una breve descripción del  
planteamiento del por qué se va a realizar la investigación y su relación con  
el título propuesto en un primer momento.**

San Cristóbal, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma del Tutor  
\*Número de Telf. de contacto

\_\_\_\_\_  
Firma alumno                      Firma alumno                      Firma alumno