Caracas; Haga clic aquí para escribir una fecha.

**Dra. Gredy Lugo Graterol**

Coordinadora y demás miembros del Comité Académico

Doctorado en Odontología.

Facultad de Odontología UCV

**Estimados Profesores.-**

Por medio de la presente yo Haga clic aquí para escribir texto., acepto ser propuesto como Tutor (a) del Odontólogo (a) Haga clic aquí para escribir texto., titular de la Cédula de Identidad Haga clic aquí para escribir texto., quien es aspirante a cursar estudios del Programa Doctorado en Odontología de la Universidad Central de Venezuela con el anteproyecto titulado Haga clic aquí para escribir texto., el cual se encuentra enmarcado en la Línea de Investigación Institucional denominada Haga clic aquí para escribir texto.

Declaro asimismo, que conozco los deberes y atribuciones de los Tutores, establecidos en el Reglamento de Estudios de Postgrado de la UCV y en la Normativa del Programa Doctoral.

Sin otro particular, me despido quedando a sus gratas órdenes por el siguiente correo y número de contacto.

Correo Haga clic aquí para escribir texto.

Tlf.- Haga clic aquí para escribir texto.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Tutor

CI Haga clic aquí para escribir texto.