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. Tutor (a) del candidato (a) a doctor (a) Haga clic aquí para escribir texto. titular de la Cédula de Identidad Haga clic aquí para escribir texto., quien ha sido aceptado para cursar estudios en el 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.. solicito la aprobación del Comité Asesor Individual abajo propuesto.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | **APELLIDOS**  **Y NOMBRES** | **CEDULA DE IDIENTIDAD** | **CORREO**  **ELECTRONICO** | **TELEFÓNO** |
| **1** | **Haga clic aquí para escribir texto.** | **Haga clic aquí para escribir texto.** | **Haga clic aquí para escribir texto.** | **Haga clic aquí para escribir texto.** |
| 2 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 3 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 4 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 5 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 6 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |

Declaro asimismo, los (as) asesores (as) propuestos cumplen con los requisitos establecidos y conocen los deberes y atribuciones del Comité Asesor Individual, establecidos en la Normativa del Programa Doctoral. Sin otro particular, me despido quedando a sus gratas órdenes por el siguiente correo y número de contacto.

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

Firma del Tutor (a)

CI Haga clic aquí para escribir texto.