

## FORMATO DE SOLICITUD DE FECHA DE EXAMEN

Se llena una vez autorizado el examen, dejando 72 horas para anunciarlo

Tipo de examen:

- Grado de Maestría
- Predoctoral
- Grado de Doctorado

Nombre: \_\_\_\_\_

Número de Registro: \_\_\_\_\_

Programa: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Teléfono de Recados (no celular): \_\_\_\_\_

Fecha de Examen: \_\_\_\_\_

Día: \_\_\_\_\_

Mes: \_\_\_\_\_

Año: \_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_

Lugar (apartar el salón 301, previamente en la SEPI): \_\_\_\_\_

Título de la Tesis: \_\_\_\_\_

---

---

Director 1: \_\_\_\_\_

Director 2 (si es el caso): \_\_\_\_\_

¿Requiere equipo? (en caso afirmativo deberá apartarlo en la SEPI): \_\_\_\_\_

Las llaves del 301 las deberá recoger con la secretaria de la Subdirección de Extensión y Apoyo Académico, una vez concluido el examen deberá devolver las llaves en la misma área.