

PLANILLA N° _____
PARA USO DE LA COORDINACIÓN

ACEPTACIÓN Y CONSTANCIA DE TUTORIA ACADÉMICA PARA ALUMNOS DE SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN I

Yo, _____ C.I. _____ **ACEPTO** ser **TUTOR ACADÉMICO** del proyecto de investigación que realizan los bachilleres:

Nombre y Apellido	Cedula de Identidad (V/E)	Firmas (Aceptación de Horario de Consulta)	N° de Teléfono Móvil
		FIRMA DEL ESTUDIANTE	

Como requisito para optar al grado de Licenciado (a) en: _____ Mención: _____

COMPROMETIÉNDOME A:

1. Asignar a los alumnos una (1) hora semanal de asesoría.
2. Cumplir con la hora asignada para tal efecto.
3. Comunicarme semanalmente con el Tutor Metodológico y con la Coordinación de Trabajo Especial de Grado para informarles sobre los avances del Proyecto.

ACEPTACIÓN DE LOS ALUMNOS QUE FIRMAN:

Por medio de la presente, los estudiantes del (X) semestre hacen constar que, **ACEPTAN EL HORARIO DE CONSULTA** asignado por su **TUTOR ACADÉMICO**, ya que el mismo se adapta al horario de clases de todos los integrantes del grupo.

FECHA DE INICIO DE LA ASESORÍA: ____/____/____						
LUN	MAR	MIER	JUE	VIE	HORA DE ASESORÍA	TURNOS
X	X	X	X	X	•	X AM
					•	X PM

Nombre del Tutor Metodológico: _____ Sección: _____ - Período Académico: _____

En Maracaibo, a los _____ días del mes de _____ 201_____

OBSERVACIONES

Firma del Tutor Académico

NOTA: ESTE FORMATO DEBE SER ENTREGADO A LA COORDINACIÓN DE T.E.G. DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN PREFERIBLEMENTE POR EL **TUTOR ACADÉMICO**. FAVOR SOLICITAR A LOS ALUMNOS SUS HORARIOS DE **URBE DIGITAL** (GESTIONARLO EN LAS COORDINACIONES DE INFORMACIÓN DE LOS BLOQUES A, B, C, D, F Y G) Y CONSIGNARLO CON ESTA PLANILLA PARA EVITAR CHOQUES CON HORARIO DE ASESORÍA DE TESIS Y CLASES.
(EL FORMATO DEBE SER FIRMADO POR LA TOTALIDAD DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO)