Campana, ……………Fecha…2021

Universidad Tecnológica Nacional

Facultad Regional Delta

Subsecretaría de Posgrado

Sr. Alexenicer, Cesar Mario

**S\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_D**

De mi mayor consideración:

 Me dirijo a Ud. para comunicarle mi aval al Plan de Tesis presentado por el/la aspirante a la carrera Doctorado/ Maestría en…….Lic. /Ing. Nombre y Apellido, DNI №………………, cuyo título es: “*Título……..*” , bajo mi Co-Dirección.

 En tal sentido, estoy de acuerdo con su contenido conceptual y criterios metodológicos.

Adjunto mi currículum vitae donde constan mis antecedentes profesionales, relacionados con el nivel de posgrado y los relevantes en la temática de la carrera y la tesis presentada.

 Sin otro particular, saluda a Ud. muy atentamente.

FIRMA

ACLARACIÓN

DNI