Departamento: **(1)** \_ \_\_\_ \_

No. de Oficio: **\_\_\_\_\_\_\_(2)\_\_\_\_\_\_**

ASUNTO: **Revisor de Proyecto de**

**Titulación Integral**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(4)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Catedrático del I.T.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(5)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

**P r e s e n t e**

Por este conducto solicito usted tenga a bien revisar el Proyecto de Titulación Integral que se acompaña, emitiendo su aprobación o bien, señalando las observaciones que considere pertinentes para mejorar la calidad del mismo. Asimismo, le informo que la fecha límite para la entrega de dicha revisión es el día \_**(6)\_** de \_\_\_\_\_\_**(7)**\_\_\_\_\_\_ del presente año.

|  |  |
| --- | --- |
| a) Nombre del Egresado: | **(8)** |
| b) Carrera: | **(9)** |
| c) Nombre del Proyecto: | **(10)** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Titulación** | **Código: ITSLP-SAC-PG-010-04** |
| **Revisión: 1** |
| **Formato de Asignación de Revisores** | **Página 1 de 2** |

Agradezco de antemano su valioso apoyo en esta importante actividad para la formación profesional de nuestro estudiantado.

A t e n t a m e n t e.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(11)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma del Jefe de Departamento Académico

c.c.p. Expediente

# Instructivo de Llenado

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Número** | **Descripción** | | |
| 1. | Anotar el Nombre del Departamento que Emite el Oficio. | | |
| 2. | Anotar el Número del Oficio Correspondiente. Ejemplo: DCEA-001/2003. | | |
| 3. | Anotar el Lugar y la Fecha de Elaboración del Oficio. | | |
| Ejemplo: San Luis Potosí, S.L.P. | 2007-02-27. |  |
| 4. | Anotar el Nombre Completo y Correcto del Docente que se Asigna como Revisor del Proyecto. | | |
| 5. | Anotar el Nombre del Plantel al que Pertenece el Docente. | | |
| 6. | Anotar el Día que el Docente tiene como límite para entregar el resultado de la revisión. | | |
| 7. | Anotar el Mes en el que se entregará el resultado de la revisión. | | |
| 8. | Anotar el Nombre Completo del Estudiante (o Estudiantes si en el Proyecto participa más de uno). | | |
| 9. | Anotar el Nombre Completo y Correcto de la Carrera a la que Pertenece el (los) Estudiante(s). | | |
| 10. | Escribir el Nombre del Proyecto de Titulación Integral. | | |
| 11. | Nombre y Firma del Jefe de Departamento Académico. | | |