



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS BÁSICAS Y APLICADAS
CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN INGENIERÍA Y CIENCIAS APLICADAS



REGISTRO DE TESIS

PROGRAMA EDUCATIVO:

LÍNEA DE GENERACIÓN Y APLICACIÓN DE CONOCIMIENTO (ÁREA):

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

FECHA DE REGISTRO: de de 20

MATRÍCULA:

TÍTULO DE TESIS:

LUGAR DONDE SE DESARROLLARÁ:

NOMBRE DEL DIRECTOR DE TESIS:

NOMBRE DEL CODIRECTOR Y LUGAR DE ADSCRIPCIÓN (DE SER EL CASO):

DURACIÓN DEL PROYECTO:

FECHA DE TÉRMINO DE TESIS:

*ANEXAR DOS CUARTILLAS QUE CONTENGAN: TITULO, OBJETIVO, ALCANCE, JUSTIFICACIÓN Y PROGRAMA DE ACTIVIDADES.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS

FIRMA DEL CODIRECTOR

FIRMA DEL ESTUDIANTE

FIRMA DEL COORDINADOR
DE ÁREA