



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CENTRO DE FÍSICA APLICADA Y TECNOLOGÍA AVANZADA
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES, CUAUTITLÁN

LICENCIATURA EN TECNOLOGÍA



SOLICITUD DE REGISTRO DE PROTOCOLO

Fecha de solicitud: ____/____/____

Nombre del alumno (a)	Ariel Cerón González		
Número de cuenta	11000100-7		
Domicilio	San Cristobal de las Casas	Conjunto Belen	76148
	930 interior 9		
	Calle y número	Colonia	C.P.
Teléfono fijo y celular (incluir clave LADA)	(442) 527 7696	(55) 4570 5527	
Correo electrónico	arielcerong@gmail.com		
Nombre del asesor(a)	Adolfo Magaldi Hermosillo		
Nombre del coasesor(a)			
Título de la tesis			
He revisado el protocolo:			
_____ Firma del asesor		_____ Firma del coasesor (de ser el caso)	
_____ Firma del alumno			

INDICACIONES

El protocolo de tesis debe contener los siguientes apartados:

- Título
- Objetivos e hipótesis del trabajo
- Índice tentativo
- Introducción: planteamiento; antecedentes; justificación
- Materiales y métodos o metodología de investigación
- Bibliografía básica

Anexo: Protocolo y C.V. del asesor.

En caso de contar con coasesor incluir C.V. y justificación académica.

ANTES DE ENTREGAR, POR FAVOR REVISA QUE TUS DATOS SEAN CORRECTOS