

FECHA

Comisión de Tesinas

Licenciatura en Ciencias de la Computación

Facultad de Ciencias Exactas, Ingeniería y Agrimensura

Por medio de la presente, los que suscriben solicitan la evaluación de la tesina de grado titulada “*Título de tu Tesina*“, realizada por el alumno Tu Nombre y dirigida por Tu Director ¿y Tu Codirector?. A tal fin se adjunta copia de la última versión del trabajo en cuestión.

Sin otro particular, esperando una respuesta favorable y quedando a disposición, saludan atentamente.

Tu nombre

Legajo: Legajo

DNI:DNI

Director

Codirector?