**UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL MAULE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA INGENIERÍA**

**ESCUELA DE INGENIERÍA CIVIL INFORMÁTICA**

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TEMAS DE TESIS Y**

**MEMORÍAS DE TÍTULO**

**(A COMPLETAR POR EL ALUMNO)**

NOMBRE COMPLETO:Jhon Michael Faundez Miño

RUT:18.574.262-8 AÑO INGRESO:2013

CARRERA:Ingenieria Civil Informatica

EMAIL: JhonF@gmail.com TELÉFONO: 12345678

NOMBRE TESIS/MEMORIA: Desarrollo de aplicacion movil ed. fisica

BREVE DESCRIPCIÓN DEL TEMA: Esta tesis pretende...

OBJETIVOS DEL TEMA: Dentro de los objetivos de esta tesis se espera...

CONTRIBUCIÓN ESPERADA: Se espera contribuir a la carrera de Educación fisica, desarrollando una aplicación de utilidad para ellos...

**FIRMA ALUMNO**

FECHA:...../...../.....

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL MAULE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA INGENIERÍA**

**ESCUELA DE INGENIERÍA CIVIL INFORMÁTICA**

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TEMAS DE TESIS Y**

**MEMORÍAS DE TÍTULO**

**(A COMPLETAR POR EL ALUMNO)**

NOMBRE COMPLETO:Alfonso Bilocopetiuc Parra

RUT:18.574.262-8 AÑO INGRESO:2013

CARRERA:Ingenieria Civil Informatica

EMAIL: AlfonsoB@gmail.com TELÉFONO: 12367891

NOMBRE TESIS/MEMORIA: Desarrollo de aplicacion movil ed. fisica

BREVE DESCRIPCIÓN DEL TEMA: Esta tesis pretende...

OBJETIVOS DEL TEMA: Dentro de los objetivos de esta tesis se espera...

CONTRIBUCIÓN ESPERADA: Se espera contribuir a la carrera de Educación fisica, desarrollando una aplicación de utilidad para ellos...

**FIRMA ALUMNO**

**FECHA:...../...../.....**

**(A COMPLETAR POR PROFESOR GUIA)**

PROFESOR GUÍA: Marco Toranzo

COMISION SUGERIDA POR PROFESOR GUIA:

1-Paulo Gonzalez

2-Hugo Araya

3-Angelica Urrutia

(EXTERNO(S) U OTRO(S) SI ES REQUERIDO. INDICAR CORREO E INSTITUCIÓN EN CASO DE SER EXTERNO):

**FIRMA PROFESOR GUIA FIRMA DIRECTOR DE ESCUELA**

FECHA: …......../ …...... / …............- FECHA: …......../ …...... / …............-

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**A COMPLETAR POR DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO)**

OBSERVACIONES DEL DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO:

**FIRMA DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO**

FECHA: …......../ …...... / …............-