



**UNIVERSIDAD ANDINA  
SIMÓN BOLÍVAR**  
Ecuador

Espacio para  
estampilla

## **FORMULARIO DE DENUNCIA DE TRABAJO DE TITULACIÓN MAESTRIA PROFESIONAL**

### **DATOS PERSONALES:**

Nombres completos:.....

Documento de identidad: Cédula  Pasaporte  N° .....

Maestría:.....

Tipo de trabajo de titulación:

a) Informe de investigación

b) Producto profesional aplicado o artístico

### **DATOS DE LA PROPUESTA**

*Título provisional:*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

*Descripción provisional:*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

\_\_\_\_\_

(F) alumno/a

Fecha de entrega: \_\_\_\_\_

**ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO INSTITUCIONAL**

Aprobado

Aprobado con cambios

No aprobado

**Observaciones del coordinador/a del programa:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

\_\_\_\_\_

(F) Coordinador/a del programa

Fecha de despacho: \_\_\_\_\_