Fecha;Haga clic aquí para escribir texto.

**Ciudadano (a) Coordinador (a)**

y demás miembros del Comité Académico del Doctorado

Facultad de Odontología UCV

**Estimados Profesores**.-

Yo, Haga clic aquí para escribir texto., titular de la Cédula de Identidad Haga clic aquí para escribir texto., me dirijo a ustedes muy respetuosamente en la oportunidad de solicitar su aprobación y conformidad para la presentación del Seminario de Investigación X, como parte de la prosecución de mi Proyecto de Tesis Doctoral titulado Haga clic aquí para escribir texto.. El comité Asesor Individual, integrado por los doctores Haga clic aquí para escribir texto., ya está en cuenta de esta presentación, la cual fue convocada por el (la) Coordinador (a) del Jurado Dr. (a) Haga clic aquí para escribir texto. para el día Haga clic aquí para escribir texto., a las Haga clic aquí para escribir texto. am, en el salón Haga clic aquí para escribir texto. piso Haga clic aquí para escribir texto. de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Aspirante

CI Haga clic aquí para escribir texto.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Tutor

CI Haga clic aquí para escribir texto.