UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Casa abierta al tiempo
Unidad Lerma

FORMATO DE REGISTRO DE PROYECTO TERMINAL DE INVESTIGACIÓN

LICENCIATURA EN POLÍTICAS PÚBLICAS

COORDINACIÓN DE DOCENCIA CSH

FECHA	

DATOS DEL ESTUDIANTE							
Nombre		**Matrícula**		**Trimestre**			
DATOS DEL ACADÉMICO							
Nombre del Asesor		**Depto. de adscripción**		**Núm. Eco.**			
Correo electrónico		**Teléfono (contacto)**					
SÓLO PARA PERSONAL DE LA COMISIÓN ACADÉMICA							
Grado/Nombre		**Institución de procedencia**					
Correo electrónico		**Depto. de adscripción**		**Teléfono**			

DATOS DEL PROYECTO TERMINAL	
Título del Proyecto	
Tema	
Justificación	
Objetivo General	
Objetivos Particulares (por trimestre, definidos en conjunto con el Asesor).	
Observaciones	

Nombre y Firma del Alumno(a)	**Nombre y Firma del Asesor(a) / Vo. Bo.**

_____ _____ _____

Coordinación Vo. Bo.

Profesores de la UEA XI Vo. Bo.