

Aval de profesor
Tesis de Grado (Pregrado/Maestría/Doctorado)
Facultad de Ingeniería
Departamento de Ingeniería [departamento]

[Fecha]

Certifico que he revisado y acepto asesorar el proyecto [Título del proyecto] que desarrollará [Nombre y código del / de la estudiante] como requisito de grado del programa de [nombre del programa académico].

[Breve resumen del proyecto]

Considero que este proyecto cumple con los requisitos académicos necesarios para su desarrollo y, en mi calidad de asesor/a, me comprometo a acompañar y orientar el proceso de investigación para su adecuado cumplimiento.

Cordialmente,

Firma del director(a)/asesor(a)

[Nombre]

[Cargo]

Facultad de Ingeniería
Universidad de los Andes
[correo electrónico]

