**Formato de Registro de Asesorías Externas**

Nombre del estudiante:

Programa de estudios:

Institución, dependencia:

Título de la tesis:

Asesores:

Fecha de inicio:

Duración:

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

Nombre y firma del investigador del IFUAP

Puebla, Pue. A \_\_ de \_\_ de 201\_