



# UNIVERSIDAD DEL NORTE SANTO TOMÁS DE AQUINO

Facultad de Ciencias de la Salud

## FORMULARIO INICIO TRABAJO DE TESIS

San Miguel de Tucumán \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

**Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud**

**Dra. Ana Carolina Aymat Rodríguez**

**Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino**

**Presente**

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a fin de solicitarle autorización para iniciar mi trabajo de Tesis de Licenciatura correspondiente a la carrera de \_\_\_\_\_

Nombre de Trabajo: \_\_\_\_\_

Director/a: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Co Director: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Institución donde desarrollará el trabajo: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_

Código de alumno: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Señor alumno: Ud. deberá adjuntar a la presente la siguiente documentación y cumplir con lo requerido en el punto N° 5:

1. Plan de trabajo.
2. Si el trabajo de tesis se desarrollara en alguna institución, nota de aceptación de la Autoridad Responsable del lugar propuesto dando conformidad a que el mismo podrá efectuarse en dicho ámbito.
3. Consentimiento informado si el estudio involucra a personas.
4. Situación Académica del alumno
5. El alumno se compromete a realizar la búsqueda de información científica a través de las bases de datos de la Biblioteca Central de la UNSTA con una periodicidad no menor a 10 días.

---

En vista a la documentación presente se autoriza a dar inicio al trabajo de tesis. Se hace constatar que el plazo estipulado para presentación del trabajo terminado es de seis (06) meses a partir de la fecha de notificación del alumno.

Notificado:

Fecha: