

**DOCTORADO EN CIENCIAS AGRONÓMICAS (DOCA-RUNA)**

**FORMULARIO CONFORMACIÒN DE COMISIÒN DE SEGUIMIENTO DE TESIS**

Apellido/s y nombre/s del/la Doctorando/a:

Lugar y fecha:

**Director/a de Tesis**

Apellido y nombres:

Domicilio:

Teléfono:

Correo electrónico:

Título Universitario máximo:

**Codirector/a de Tesis**

Apellido y nombres:

Domicilio:

Teléfono:

Correo electrónico:

Título Universitario máximo:

**Asesor/a de Tesis**

Apellido y nombres:

Domicilio:

Teléfono:

Correo electrónico:

Título Universitario máximo:

Adjuntar CV de Director/a, Codirector/a y Asesor de la Comisión de Seguimiento

**Título del Proyecto de Tesis** (adjuntar proyecto completo según normativa Apartado I)

**Firma postulante Firma Director/a**