**Fecha:**

**Apellidos completos Nombres completos**

**Título trabajo de grado y/o monografía:**

**Programa Académico:**

De conformidad con los requisitos exigidos para la entrega de trabajos de grado o monografías, se deja constancia que fue revisado y/o corregido a plenitud por el asesor o director del mismo.

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

**Nombre y Apellidos del Asesor(a) o Director(a) Firma del Asesor(a) o Director(a)**

Este documento debe ser entregado en la Biblioteca Miguel Henríquez Castañeda debidamente firmado por el asesor o director del trabajo de grado y/o monografía para expedir al o los estudiantes, la constancia de recibido a satisfacción de acuerdo a los lineamientos establecidos por la UNINUÑEZ.