

día/mes/2025

Dra. Selene Rubí Islas Sánchez
Coordinadora del Laboratorio Universitario de
Caracterización Espectroscópica (LUCE – ICAT)
PRESENTE

Por este medio solicito la autorización para realizar los estudios que a continuación se especifican, requeridos para el desarrollo del *(proyecto-nombre/ trabajo de tesis-nombre/ servicio tecnológico-nombre)* del *alumno(a) (nombre)*, que realiza sus estudios de *(licenciatura/maestría/doctorado/otro)*.

Técnica espectroscópica solicitada:

Características de la muestra (químicas y físicas, manejo especial):

Número previsible de muestras a estudiar:

Breve descripción del objetivo de la caracterización solicitada para el desarrollo de su proyecto:

.....
.....
.....
.....
.....

Atentamente,

Nombre y Firma del

Responsable de proyecto / Tutor del estudiante / Solicitante del servicio
Entidad académica, Institución o Empresa solicitante

PARA USO INTERNO
Vo. Bo. Coordinadora LUCE
Observaciones

Información General

Nombre Alumno:

Nombre Tutor:

Usuario

Institución: Facultad/Instituto/ Centro/Empresa/Otro

Título de tesis/trabajo/Investigación/Servicio:

Grado: Lic./Maestría/Doctorado/

Semestre:

Contacto: Tel. particular:

correo electrónico:

cel.:

Nacionalidad:

Párrafo ejemplo para dar agradecimiento a LUCE en los productos obtenidos (tesis, artículos, congresos etc.)

“El/Los autor(es) agradece/n al Laboratorio Universitario de Caracterización Espectroscópica, LUCE_ICAT_UNAM y al técnico(s)/inv.(s)/.....por la caracterización de las muestras mediante las técnicas,.....”

(*) En el caso de Convenio:

Facultades/Institutos/Centros/Escuelas/Grupos de trabajo/Instituciones Educativas externas

UNAM/Empresas/ otros

Nombre Responsable de Proyecto/Convenio:

Proyecto:

Capacitación

Mantenimiento

Costo

Aportación

Firma del usuario que lo compromete a dar agradecimiento al LUCE y técnicos en los productos obtenidos, así como acatar el reglamento de este

(*) Información para uso interno