

Departamento
de Artes Audiovisuales

**FACULTAD
DE ARTES**



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LA PLATA

La Plata, xx de xxxxxxx de 2022

Facultad de Artes, UNLP
Directora del Dto. de Artes Audiovisuales
Prof. Marianela Constantino
S_____/____D

Por medio de la presente dejo constancia de mi aval como Director/a de Tesis para la entrega del Trabajo Final de la Tesis de Grado, correspondiente a la carrera xxxx xxxxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, a cargo del estudiante xxxxxxxxxxxx xxxxxxxx (Legajo: xxxx/x) cuyo título es "xxxxxx" y que se tramita por Expediente Nº xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.

Así mismo también solicito se implementen todas las medidas pertinentes para armar la mesa evaluadora. Sin otro particular, saludo a Ud. con mi mayor consideración.

FIRMA
Aclaración