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 xxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxxxxxxx, a cargo del estudiante xxxxxxxxxxx xxxxxxxx (Legajo: xxxxx/x) cuyo título es “xxxxxxx” y que se tramita por Expediente Nº xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.
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