



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA  
DOCTORADO EN CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

**ACTA INTERNA DEL DOCTORADO EN CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD**  
**TRIMESTRE: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_**

Nombre del alumno: \_\_\_\_\_

Nombre de las UEA: Seminario V y Trabajo de Investigación V

Claves: 9307009 y 9307010

Calificaciones: \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_

Comentarios de los miembros del Comité Tutorial:

---

---

---

---

---

---

---

---

NOMBRE

FIRMA

DIRECTOR: \_\_\_\_\_

ASESOR: \_\_\_\_\_

ASESOR: \_\_\_\_\_