

DECANO
DE LA FACULTAD DE
UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA.



Yo, _____, identificado con D.N.I. N°
_____, domiciliado en _____,
ante usted me presento a exponer:

Que, habiendo obtenido el Grado Académico de Bachiller en
_____, solicito a usted, señor Decano, tenga a bien
autorizar mi inscripción como participante del Programa de Tesis a fin de
obtener **el Título Profesional de Licenciado(a) en**
_____ o **Título Profesional de**
_____.

Para tal efecto, acompaño los requisitos exigidos:

a) Copia Diploma de Bachiller

☐

b) 01 foto tamaño pasaporte en jpg (160x170px)

☐

c) Fotocopia DNI

☐

d) Propuesta de Investigación

☐

D.N.I. N°: _____ **Celular:** _____

E-mail : _____

Centro Laboral : _____

Lima, _____ de _____ 2026

FIRMA