SE SOLICITA EXAMEN DE TESIS

Yo, **NOMBRE COMPLETO DE ESTUDIANTE,** con número de cuenta **MMM\_\_\_\_\_\_\_\_\_** en virtud de haber aprobado todas las materias correspondientes al Plan de Estudios del Grado de Maestría en Matemática conorientación en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de la Facultad de Ciencias de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, solicito se me nombre la **TERNA EXAMINADORA** que practicará la Defensa de mi Tesis **“nombre completo de tesis en mayúsculas”** así como se señale la fecha y hora en que se verificara la sustentación.

Adjunto a dicha solicitud, el dictamen por escrito de aprobación **NOMBRE COMPLETO DEL ASESOR** **DE TESIS** y tres (3) ejemplares de la versión de la tesis.

**Tegucigalpa M.D.C. DIA de MES de AÑO.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Firma del Estudiante**