

Ciudad Universitaria, Cd. Mx a ____ de _____ del 202 ____

FORMATO SOLICITUD DE JURADO

**COMITÉ ACADÉMICO DEL PROGRAMA DE
 MAESTRIA Y DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA
 PRODUCCIÓN Y DE LA SALUD ANIMAL**

Presente

El alumno (a) _____ estudiante de la Maestría en Medicina Veterinaria y Zootecnia, que ingresó en el semestre: _____ con la modalidad de graduación:

Por créditos Por seminario de Integración Por estudio de caso o diagnóstico situacional

Campo de profundización profesional: _____
 ha concluido con el 100% de la escritura de la tesis, por lo cual solicito asignación del jurado para la revisión del trabajo*. En dicho proyecto participaron los siguientes académicos:

Comité tutor: _____ Entidad Académica: _____

Comité tutor: _____ Entidad Académica: _____

y recomiendo se considere a los siguientes académicos**:

Internos: De la entidad de adscripción (FMVZ, FESC o IIB).

Externos: De cualquier otra Facultad o instituto de la UNAM o de otra Institución***

Nombre	Grado	Entidad Académica	Área

 Nombre y Firma del tutor

* Por disposición de las autoridades universitarias, solo será posible el pago a jurados externos de la UNAM siempre y cuando emitan recibo de honorarios, si usted propone a alguien externo, por favor verifique antes si puede emitir dichos recibos o en su caso si acepta ser jurado de su alumno sin pago.

**Si lo desea, puede incluir a los integrantes de su comité tutor.

*** Al menos uno de los jurados deberá ser externo a las sedes participantes, por lo que puede ser un tutor, investigador de cualquier otra Facultad o Instituto de la UNAM.

- Coordinación del Programa. Edif 4 Posgrado. Fac de Med Vet y Zoot. Av. Universidad 3000, Universidad Nacional Autónoma de México, CU., Del Coyoacán, D.F, CP 04510. Tels 01 (55) 5622 5854 al 57. Fax: 01 (55) 5616-7197.*
- Secretaría Técnica de Producción y Salud Animal, FES-Cuautitlán: Unidad de Investigación Multidisciplinaria, Campo 4. Km 2.5 Carretera Cuautitlán Teoloyucan Col. San Sebastián Xhala. Cuautitlán Izcalli. Estado de México, C:P: 54714 tel. 56231939 ext 39405*
- Edificio A, planta baja de la Secretaría de Enseñanza del Instituto de Investigaciones Biomédicas, Nueva sede, Circuito Maestro Mario de la Cueva, Ciudad Universitaria, Del Coyoacán, D.F, CP 04510. Tels 01 (55) 5622 89 0 Ext. 47985.*