

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**INFORME N°…-2024-UNHEVAL-CGSA-FENF-…..**

**A :** Señora:

Dra. Bethsy Diana Huapalla Céspedes

COORDINADORA DEL CENTRO GENERADOR DE SERVICIOS ACADÉMICOS DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

**DE : ………………………………………………………………………...**

ASESORA DE TESIS

**REFERENCIA :** Aceptación de Asesora de Tesis.

**ASUNTO :** Conformidad de revisión de proyecto de tesis de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en …………………………………...

**FECHA : ……………………………………………………………………….**

 Es grato dirigirme a usted, saludarlo cordialmente, al mismo tiempo, hacer llegar a su despacho el informe de revisión del proyecto de tesis titulado: ………………………………………………………………………………………………... presentado por los tesistas Lic. Enf. ……………………………………………………… ; por cuanto expreso la CONFORMIDAD de dicho proyecto de tesis y asimismo continué con el tramite respectivo para su aprobación con acto resolutivo.

Es todo cuanto remito mi carta de aprobación a su despacho para su conocimiento y los fines que crea pertinente.

Atentamente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Huella digital

**Nombre y apellidos del asesor**