**Sede Principal** ⬜ **Extensión** ⬜ **Ampliación** ⬜:       **Lapso Académico:**

|  |
| --- |
| **DATOS DEL ESTUDIANTE** |
| Nombres y Apellidos:       | C.I. Nº:       |
| Nombres y Apellidos: (si aplica)       | C.I. Nº:       |
| Teléfonos:       | E-Mail:       |
| Carrera:       |
| Docente de la Asignatura:       | Sección:       | Fecha:       |
| **INFORMACIÓN ACADÉMICA**  |
| Título tentativo del Proyecto de Investigación:       |
| Línea de Investigación:       |
| Propósito de la Investigación:       |
| Breve Descripción (Contextualización de la situación a investigar):       |
| **INFORMACIÓN SOBRE EL LUGAR DONDE SE DESARROLLARÁ LA INVESTIGACIÓN** |
| Nombre del lugar o área:       |
| Tutor(a) Empresarial (si aplica):       |
| Dirección:       |
| Teléfonos:       | E-Mail:       |
| Firma del (los) Estudiante (s):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL PROTOCOLO** |
|  Aprobado :\_\_\_\_\_\_\_ No Aprobado:\_\_\_\_\_\_\_ Observaciones:      Firma del Coordinador de la Comisión Permanente de Trabajo de Grado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **ACEPTACIÓN DEL TUTOR** |
| Tutor Asignado:       | Teléfono:       | E-Mail:       |
| Por medio del presente, yo     , portador de la C.I. Nº:     , acepto asesorar al estudiante      , durante la etapa de diseño y desarrollo de su Proyecto de Investigación; y durante la etapa de ejecución del Trabajo de Grado, hasta su presentación. Igualmente, me comprometo moral, ética y profesionalmente a guiar al participante en la elaboración de una producción intelectual de excelencia, así como dar cumplimiento a lo previsto en el Reglamento sobre el Trabajo de Grado vigente en la Institución.**Firma del Tutor:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Firma y sello del Dpto. Investigación, Postgrado y Producción Fecha: / / |