**Formato D-4**

**BIBLIOTECA DEL POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS**

**FORMATO DE REVISION DE TESIS PARA ALUMNOS DE POSGRADO**

**PREVIO AL DEPOSITO AL REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

San Luis Potosí, S.L.P. fecha

Estimado Dr. (nombre del asesor de tesis)

Por este medio se le notifica, que el alumno (nombre del alumno) de (maestría o doctorado) del Posgrado (indicar nombre del Posgrado al que está adscrito) requiere completar la entrega de tesis de acuerdo con el reglamento, en los puntos que se mencionan a continuación.

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Se le solicita y se le agradece de antemano realizar las adecuaciones y regresar este formato firmado a la biblioteca.

Atentamente: Vo. Bo.

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

L.B. MARIA ZITA ACOSTA NAVA DIRECTOR DE TESIS:

Biblioteca del Posgrado de la

Facultad de Ciencias Químicas