***INSTRUCTIVO PARA FINALIZAR LAS CARRERAS DE***

***DOCTORADO Y MAESTRÍA EN CIENCIAS QUÍMICAS***

***ANEXO I***

***Doctorandos y Maestrandos que cursan según Res. HCS 72/13***

A fin de cumplimentar con el Art. 29 Ord. 01/13 HCD, que reglamenta la Carrera de Doctorado o el Art. 24 Ord. 02/13 HCD, que reglamenta la Carrera de Maestría (tache lo que no corresponda) de esta Facultad, el cual establece: ***“Una vez escrito y previo a su versión definitiva, el manuscrito de la Tesis será revisado y corregido por la Comisión Asesora de Tesis en un plazo no mayor dequince (15) días hábilesdesde la recepción de los ejemplares por cada miembro…”,***se hace entrega del manuscrito de Tesis “…..…………..” de………….. a la Comisión de Tesis integrada por los miembros que se mencionan abajo, comprometiéndose los mismos a cumplir oportunamente con lo establecido en el artículo mencionado *a priori*.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE** | **FECHA DE RECEPCIÓN** | **FIRMA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Sirva la presente de atenta nota.

...................................................................

*Firma del tesista*

Con aval del Director:

..................................................................

*Firma del Director*

***ANEXO II***

***Doctorandos y Maestrandos que cursan según Res. HCS 72/13***

Córdoba, ……de ………..de ………..

A la Directora de la

Escuela de Posgrado

Prof. Dra. Mariana Maccioni

S/D

De mi mayor consideración:

Me dirijo a Ud. a fin de solicitarle tenga a bien arbitrar los medios necesarios para la designación de la Comisión Evaluadora y Evaluador Externo de la Tesis Doctoral titulada “…….……...…………………………”

El trabajo de Tesis es dirigido por ..……………….. y se realiza en…………………………. Éste aborda el estudio de.……………………………………………………………………………………………….………..

De acuerdo a su experiencia en el área disciplinar involucrada se proponen los siguientes evaluadores:

Nombre: ……………………………………...………………………………………………………………...…

Cargo: ……………………..………….........................................................................................................................................

Área Temática/Especialidad:………………………………..……………………………………………..............

Lugar de trabajo: ……………………………………...………………………………………………………….

E-mail: ………………………………………………...…………………………………………………..……….

Teléfono: ….…………………………………………………………………………...…………………………..

Se deja constancia de que el Director y/o el tesista no ha llevado a cabo trabajos en colaboración con los evaluadores propuestos al menos en el transcurso del desarrollo de la presente Tesis Doctoral.

Sin otro particular y a la espera de una respuesta favorable, la saludo a Ud. muy atentamente.

..................................................................

*Firma del tesista*

..................................................................

*Firma del Director*

***ANEXO III***

***Doctorandos y Maestrandos que cursan según Res. HCS 72/13***

A fin de cumplimentar con el Art. 29 Ord. 01/13 HCD, que reglamenta la Carrera de Doctorado o el Art. 24 Ord. 02/13 HCD, que reglamenta la Carrera de Maestría (tache lo que no corresponda) de esta Facultad, se hace entrega dela versión DEFINITIVA del manuscrito de Tesis “…..…………..” de……………………………

La Comisión Asesora de Tesis integrada por los miembros que se mencionan abajo avala dicha presentación.

............................................. ........................................................

*Firma Director de Tesis Firma Miembro de Comisión*

................................................ ….. ........................................................

*Firma Miembro de Comisión Firma Miembro de Comisión*

Sirva la presente de atenta nota.

...................................................................

*Firma del tesista*

Con aval del Director:

..................................................................

*Firma del Director*

***ANEXO IV***

***DEFENSA TESIS DE DOCTORADO EN CIENCIAS QUÍMICAS***

***Doctorandos y Maestrandos que cursan según Res. HCS 72/13***

**Titulada:**

“……………………………………………………………………………………………………………..…….”

**TESISTA:** ……………….………………………….…………………………………………………………….

**DIRECTOR DE TESIS:**…………….……………………………………………………………………………...

**COMISIÓN ASESORA DE TESIS:** ………………………………………………………………………………..

……….……………………………………………………………………………………………………………

……….……………………………………………………………………………………………………………

……….……………………………………………………………………………………………………………

**COMISIÓN EVALUADORA DE TESIS:**…………………………………………………………………………..

……….……………………………………………………………………………………………………………

……….……………………………………………………………………………………………………………

……….……………………………………………………………………………………………………………

**REALIZADA EN**…………..…….……………….……………….…………….………………………………….

**FECHA DE DEFENSA**: ………DE……. DE 20…..……… HORAS.