**CARTA DE ACEPTACIÓN DE ASESORÍA DE TESIS**

Arequipa, / / 2022

Señor/Señora/Srta.

Dr./Dra. …………………………………………………………………

Director(a) de la Escuela Profesional de ……………………………………….. de la Facultad de Ciencias Biológicas Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa

Presente.

De mi consideración:

Previo cordial saludo, por intermedio de la presente en mi condición de Docente Nombrado/Contratado, adscrito al Departamento Académico de…………………………….. , **ACEPTO** ser **ASESOR(A)** del Proyecto de Plan de Tesis titulado “………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………”, presentado por el/la/los/las bachiller(s)……………………………………………………….

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

Atentamente,

--------------------------------------------

 Nombres y Apellidos

 **ASESOR**