**CONVOCATORIA Y CRONOGRAMA DE EXÁMENES DE GRADO**

El Centro de Estudios de Posgrado cita a la ejecución del Examen Complexivo de la ….. convocatoria, de la(s) ……………………….., ………………………….. N.- RCP ………..y, emitida(s) por el …................

|  |  |
| --- | --- |
| **MAESTRANTE** | **MIEMBROS DEL TRIBUNAL** |
| 1.- Datos de maestrante: (apellidos y nombres)  …...................................................................    Maestría: ….........................................................  **Lugar:** ……………………………  **Día………………………………….**  **Hora:** ……………………………….. | * Director de Posgrado   **Presidente**   * …………………………………   **Vocal**   * ………………………………….   **Vocal**   * ………………………………….   **Secretario General de la ULEAM** |
| 2.- Datos de maestrante: (apellidos y nombres)  …...................................................................  Maestría: ….........................................................  **Lugar:** ……………………………  **Día………………………………….**  **Hora:** ……………………………….. | * Director de Posgrado   **Presidente**   * …………………………………   **Vocal**   * ………………………………….   **Vocal**   * ………………………………….   **Secretario General de la ULEAM** |

Atentamente,

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

Título y nombre del director/a

**Director/a de Posgrado**