**ANEXO 3**

SOLICITO: Inscripción de Proyecto de Trabajo de investigación 

Revisión del Proyecto de Trabajo de investigación

Inscripción al Taller de Trabajo de investigación

Asignación de Revisor(a) de Proyecto de Trabajo de investigación

Sustentación de Trabajo de investigación

Mg. Gianina Farro Peña

Vicedecana

| Apellido Paterno |  | Apellido Materno |  | | | DNI |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombres |  | | Año de ingreso |  | Programa Académico | |  |
| E-mail UPCH |  | | Año de egreso |  | Teléfono | | |
| Casa | | Celular |
| E-mail personal |  | |  |  |  | |  |

El investigador(a):

Informan a usted sobre el trabajo de investigación:

| Título del proyecto (si no lo tiene mencione el área temática del trabajo) |  | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Asesora (solo si lo tiene) |  | | | | | |
| Código SIDISI (solo si lo tiene) |  | | Presentado al CIE-UPCH | SI | NO | Fecha: |
| Aprobado por CIE-UPCH | SI | NO | Aprobado por otro comité de ética | | | Fecha: |
| El proyecto o Trabajo de investigación es para obtener | Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería | | SI | NO | | |
| Nombre completo de la Especialidad |  | | | | | |



Designación del Asesor

(Para ser llenado por la UICT – FAENF – UPCH)

| Asesora Sugerida |  |
| --- | --- |
| Asesora Designada |  |
| Observaciones (horas) |  |

Atentamente, 

Lima \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 2022 Firma del(a) estudiante