**PARTICIPACIÓN EN EVENTO ACADÉMICO**

**Dr. Emanuel Meraz Meza**

Coordinador

Maestría en Investigación en Psicología Aplicada a la Educación (MIPAE)

Universidad Veracruzana

El que suscribe C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matrícula\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, generación \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de la Maestría en Investigación en Psicología Aplicada a la Educación (MIPAE), inscrito en el periodo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Por este medio, le solicita tramitar los permisos correspondientes para participar en el siguiente evento académico:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del evento:** |  |
| **Fecha:** |  |
| **Lugar:** |  |
| **Trabajo:** |  |

**Se anexan el resumen del trabajo y la carta de aceptación del evento**.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Xalapa, Ver., a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_.

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

**Nombre y firma del alumno**

Correo: zS-------@estudiantes.uv.mx

Vo. Bo.

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

**Director de tesis**