

## ANEXO 2

### *CARTA DE COMPROMISO DE ASESORAMIENTO DE TESIS*

El que suscribe, \_\_\_\_\_, docente ordinario adscrito al Departamento Académico de \_\_\_\_\_ de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNASAM, con DNI N° \_\_\_\_\_, con conocimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la FCM – UNASAM, me comprometo y dejo constancia por la presente que asesoraré a los alumnos:

- 1.
- 2.

Proyecto de Tesis:



-UNASAM-

Huaraz, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_

-----  
Firma del asesor