# 

# **DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

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

**SOLICITUD DE REGISTRO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN POR EL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN**-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Lima, \_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del 201\_

Señor Doctor:

**YORDANIS ENRÍQUEZ CANTO**

Jefe del Departamento de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente.-

Mediante la presente solicito la consideración y registro del proyecto de investigación titulado “**(TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN)**” con la finalidad de obtener el título profesional. El proyecto será realizado en **LUGAR DONDE SE REALIZARA EL PROYECTO**, el cual será presentado al Comité de Ética Institucional. Dicho proyecto contó con la supervisión y aprobación del **(NOMBRE DEL ASESOR)**

Atentamente,

Nombres y apellidos del estudiante 1 Nombres y apellidos del estudiante 2

Firma Firma

UCCS, Facultad de Ciencias de la Salud

**(CARRERA DE SALUD)**