



**Universidad Autónoma de Chihuahua  
Facultad de Artes  
Secretaría de Investigación y Posgrado**

**Registro de asesorías  
Maestría en Artes**

Ciclo escolar \_\_\_\_\_

Alumno: \_\_\_\_\_

Director de tesis: \_\_\_\_\_

Fecha	Actividad realizada y tiempo dedicado	Firma del alumno y director de tesis

Este formato deberá entregarse, debidamente cumplimentado, a la Secretaría de Investigación y Posgrado.