



ESCUELA POLITECNICA NACIONAL
ESCUELA DE FORMACIÓN DE TECNÓLOGOS

Quito, __ de _____ de 201_

Ingeniero/a

(Nombre del subdirector/a)

Subdirector/a ESFOT

Yo, _____, con cédula de identidad No. _____, estudiante de la carrera de tecnología en

ASA (), ASI (), EM (), ET ()

Solicito a usted se realice la revisión de mi tema de titulación, requisito necesario previo a la obtención del título.

La información básica del plan que propongo se detalla a continuación:

TITULO DEL PROYECTO:

NOMBRE DEL DIRECTOR: _____

CODIRECTOR: _____ (si aplica)

Atentamente,

(Nombre del estudiante)

CI: _____

e-mail: _____

Teléfono: _____