**PROGRAMA: MAGISTER EN CIENCIAS BIOLOGICAS**

NOMBRE DEL ALUMNO:

TITULO UNIDAD:

FECHAS: (indicar de cuando hasta cuando se realizará la Unidad)

HORAS: (Indicar la cantidad de horas semanales o total de horas que tendrá la Unidad)

PROFESOR EVALUADOR: (Indicar nombre del Profesor evaluador)

FIRMA Y NOMBRE TUTOR FIRMA ALUMNO

Este documento debe ser enviado con la firma del Tutor y alumno, si el evaluador es un tercer profesor, también debe venir la firma del Profesor calificador.

Santiago,