



FORMATO DE REGISTRO DE PROTOCOLO DE INVESTIGACION EDUCATIVA

I. DATOS GENERALES DEL PROYECTO.

a) TITULO DEL PROYECTO

b) TIPO DE INVESTIGACIÓN

() EDUCATIVA

() OTRA _____

II. DATOS PERSONALES DEL INVESTIGADOR RESPONSABLE

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

Sexo: M () F () Correo electrónico: _____

Número telefónico: _____

Máximo grado de estudios: _____

Categoría contractual: _____

Áreas de especialidad: _____

FIRMA DE ASESOR



INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE CHIAPAS
“UNIVERSIDAD SALAZAR”
PLANTEL TAPACHULA
CLAVE: 07PSU0037T



ESCUELA DE MEDICINA
RVOE: PSU-35/2005

III. DATOS DE CO-INVESTIGADOR

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
------------------	------------------	------------

Sexo: M () F () Correo electrónico: _____

Número telefónico: _____

Máximo grado de estudios: _____

Categoría contractual: _____

FIRMA DE ALUMNO

Áreas de especialidad: _____

IV. UNIDAD DONDE SE DESARROLLARA EL PROTOCOLO DE INVESTIGACION

