**Solicito:** Informe de Autenticidad/Originalidad

# Dr. BENJAMÍN MARAZA QUISPE

# DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN -UNSA

# Datos Personales:

|  |  |
| --- | --- |
| **Apellidos y Nombres:** |  |
| **N° DNI:** |  |
| **Dirección:** |  |
| **Teléfono/Celular:** |  |
| **Correo Electrónico:** |  |
| **C.U.I.:** |  |

**Datos Personales:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Apellidos y Nombres:** |  |
| **N° DNI:** |  |
| **Dirección:** |  |
| **Teléfono/Celular:** |  |
| **Correo Electrónico:** |  |
| **C.U.I.:** |  |

Ante Usted con el debido respeto, me presento y expongo:

Que habiendo culminado mis (nuestros) estudios en el programa de estudios de ......................................................................................................y siendo requisito indispensable el Informe de Autenticidad/Originalidad, emitido por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Educación, que Ud. dirige, para la continuación del trámite correspondiente de: ....................................................................................................

Para lo cual adjunto:

1. Solicitud
2. Reporte de similitud/originalidad del asesor (donde figura el nombre del asesor).
3. Tesis en formato PDF.

Por lo expuesto, pido a Usted atender a mi petición por ser de justicia.

Arequipa, .... de ........ del 2023

|  |  |
| --- | --- |
| **…………………………………………………………………** | **………………………………………………………………….** |
| **Firma** | **Firma** |
| .............................................................. | .................................................. |
| DNI Nº: ....................... | DNI Nº: ....................... |