



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

INSTITUTO DE QUÍMICA

CIRCUITO EXTERIOR CIUDAD UNIVERSITARIA DELEGACION COYOACAN 04510 MEXICO, D.F.  
APARTADO POSTAL 70-213 TEL. 5616-25-76 FAX. 5616-22-17



Dr. Braulio Rodríguez Molina  
Secretario Académico  
Instituto de Química, UNAM  
PRESENTE

Por este medio, informo a usted que \_\_\_\_\_ ha sido aceptado(a)  
*(Nombre completo del estudiante/posdoc/investigador visitante)*

en mi grupo de trabajo, para desarrollar el proyecto: \_\_\_\_\_  
*(Nombre del proyecto en el que trabajará la persona antes mencionada)*

que formará parte de su actividad como \_\_\_\_\_  
*(Prestador de servicio social, tesista de licenciatura, estudiante de posgrado, posdoctorante, investigador visitante, etc.)*

durante el periodo comprendido entre: \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_.  
*(Indicar fechas completas: día/mes/año)*

De esta forma, me comprometo a brindar el tiempo suficiente para supervisar el avance del proyecto, así como tener las condiciones adecuadas, de espacio, materiales y recursos, para el desarrollo del mismo. Asimismo me comprometo a supervisar, tanto los avances académicos del estudiante en cuestión, así como el cumplimiento de que su trabajo se desarrolle dentro de las normatividad aplicable, tal como el reglamento de higiene y seguridad del Instituto de Química y así como las normas de la Legislación Universitaria que correspondan.

Atentamente,

Ciudad Universitaria, CdMx, a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre completo, firma y cargo del supervisor  
dentro del Instituto de Química