Fecha: Día, mes y año

Señor(a)

Director(a)

Escuela de Tecnologías en Salud

Estimado(a) señor(a):

Doy mi aval para formar parte del Comité Asesor como (Director(a)/Lector(a)) de la propuesta de TFG en la modalidad de (modalidad de elegida) titulada: (título completo de la propuesta), del (la) estudiante (nombre de la persona postulante), de la carrera de: (nombre completo de la carrera de licenciatura).

Hago constar que he revisado la propuesta del postulante y doy fe que esta cumple con lo que estipula el Reglamento General de los Trabajos Finales de Graduación en Grado para la Universidad de Costa Rica y las Normas Complementarias de Trabajos Finales de Graduación de la Escuela de Tecnologías en Salud, *así como la Hoja de Cotejo de Requisitos Formales* (lo cursiva solo corresponde al Director).

Atentamente,

Nombre completo

Correo electrónico