*- Nota modelo ofrecida por el Doctorado en Ciencias de la Salud -*

**LUGAR DE TRABAJO**

San Justo, … de …… de 20….

Comité Académico

Doctorado en Ciencias de la Salud

S……………………/……………………….. D:

Por la presente, como autoridad responsable de…………………………………..manifiesto que el Plan de Tesis Doctoral presentado por el/la [título de grado, nombre y apellido], sobre el Tema “…” será desarrollado en esta institución.

Sin otro particular saludo a usted atentamente

Firma y sello Autoridad responsable