



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO  
UNT

**Universidad Nacional de Trujillo**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**Dirección de Escuela**

Av. Juan Pablo II S/N, 3ra. PUERTA-CIUDAD UNIVERSITARIA.  
Telefax 044-474840-Trujillo-Perú

**CONSTANCIA DE ASESORIA DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Yo \_\_\_\_\_

Profesor/a del Dpto. Académico de \_\_\_\_\_

De la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo, hago constar mi participación como asesor/ra del Proyecto de Tesis intitulado:

“ \_\_\_\_\_ ”

De las estudiantes o bachiller de Enfermería: Estudiante ( ) Bachiller ( )

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

Filial/Sede: \_\_\_\_\_

Expido la presente constancia, a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente

Trujillo, \_\_\_\_

Apellidos y Nombre del Asesor/a

Código UNT

\*Proyecto de investigación, monografías, tesinas, proyecto de tesis, etc.

