**Formulario de Registro de Anteproyecto de Tesis de Investigación de Postgrado (F3)**

Resolución CSU Nº 0245-00-2012 - ANEXO 3

San Lorenzo, de de 2021

Señora

Prof. Mgtr. **CORNELIA BERNAL CESPEDES**, Directora de Postgrado

Facultad de Enfermería y Obstetricia

Universidad Nacional de Asunción

De mi consideración

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar el **REGISTRO DE ANTEPROYECTO DE TESIS DE INVESTIGACIÓN DE POSTGRADO**. Para tal efecto consigno los datos siguientes:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Información General Código: |  | | |
| 1.1. | Nombre del Estudiante:  e-mail: | | | |
| 1.2. | Carrera: | | | |
| 1.3. | Especialidad: | | | |
| 1.4. | Programa de estudio ya concluido: (%) | | | |
| 1.5. | Nombre del Orientador:  e-mail | | | |
| 1.6. | Nombre del Co-Orientador: | | | |
| 2. | Anteproyecto de Investigación | | | |
| 2.1. | Tema registrado: | | | |
| 2.2. | Título: (No más de 20 palabras) | | | |
|  |  | | | |
| 2.3. | Área de investigación: teórica aplicada-- biofísica---socioeconómica----ambiental---- | | | |
| 2.4. | Métodos de recolección de datos primarios: Muestreo ( ),  Experimento Comparativo ( ), Otros ( ) | | | |
| 2.5. | Resumen (especificación del problema, importancia, objetivos, hipótesis, metodología de investigación, localización, proceso y derivación, (no más de 1/3 pág.) | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| 2.6. | Palabras clave: | | | |
| 2.7. | Duración estimada: Inicio: Final: | | | |
| 3. | Presupuesto Total |  |  |  |
| 3.1. | Fuente propia Gs.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
| 3.2. | Fuentes externas Gs.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
| 3.3. | Aporte institucional: Gs.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
| 3.3. | Otros Gs.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
|  | Firma Estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma Orientador:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
|  | Copia: Dirección de Investigación \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Fecha de Recepción:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |