

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS FORESTALES Y AMBIENTALES  
ESCUELA DE GEOGRAFÍA  
MÉRIDA - VENEZUELA

**APROBACIÓN DEL TEG INFORME DE CIERRE DEL TEG**

**MODALIDAD:**

**FECHA:**

**SEMESTRE:**

**AÑO:**

**DEPARTAMENTO:**

**DECISIÓN:**

**DATOS DE LOS ESTUDIANTES**

Apellidos:

Nombres:

C.I.:

Correo electrónico:

Teléfono:

Apellidos:

Nombres:

C.I.:

Correo electrónico:

Teléfono:

**TÍTULO DEL ANTEPROYECTO**

**DATOS DEL TUTOR ACADÉMICO**

Apellidos:

Nombres:

Dependencia:

Profesión:

Prof.

Tutor Académico

Prof.

Evaluador