**DOCUMENTO 9**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mithrandir:Users:Jacquie:Dropbox:uned:Producciones:TFG escuela educacion:Version final marzo 2013:Imagenes:logo ECE bn.jpg | UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIAVICERRECTORÍA ACADÉMICAESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN | Mithrandir:Users:Jacquie:Dropbox:uned:Producciones:TFG escuela educacion:Version final marzo 2013:Imagenes:UNEDnuevo bn 300.jpg |

NOTA DE ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

O INSTITUCION EN LA QUE SE REALIZARÁ LA PPD

|  |
| --- |
| Señores/asComisión de Trabajos Finales de GraduaciónEscuela Ciencias de la EducaciónUniversidad Estatal a DistanciaEstimadas señoras, estimados señores:Por este medio, como director/a del centro educativo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hago de su conocimiento que se le ha autorizado a el/la estudiante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ la realización de su PPD en el centro educativo indicado.Asimismo, informo que se autoriza a el/la docente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para que le brinde el acompañamiento a el/la estudiante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en el proceso de PPD.Nombre, cédula y firma |