|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA**  **FACULTAD DE MEDICINA**  **COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**  **VEREDICTO** | **C:\Users\mmora\AppData\Local\Temp\logo-postgrado-1.png** |

Quienes suscriben, miembros del jurado designado por el Consejo de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, para examinar el **Trabajo de Grado**presentado por: **Escriba nombres y apellidos**   **Seleccione** **Escriba número de C.I. o Pasaporte**, bajo el título “**Escriba texto tal y como fue aprobado por las instancias correspondientes.**”, a fin de cumplir con el requisito legal para optar al grado académico de **Seleccione** , dejan constancia de lo siguiente:

1.- Leído como fue dicho trabajo por cada uno de los miembros del jurado, se fijó el día **Seleccione** de **Seleccione** de **Seleccione** a las **Seleccione***,* para que  **Seleccione** lo defendiera en forma pública, lo que **Seleccione**  hizo en **Escriba el lugar**, mediante un resumen oral de su contenido, luego de lo cual **Seleccione** a las preguntas que le fueron formuladas por el jurado, todo ello conforme con lo dispuesto en el Reglamento de Estudios de Postgrado.

2.- Finalizada la defensa del trabajo, el jurado decidió **Seleccione**, por considerar, sin hacerse solidario con la ideas expuestas por **Seleccione**, que **Seleccione**  a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Estudios de Postgrado.

3.- El jurado por unanimidad decidió otorgar la calificación de EXCELENTE al presente trabajo por considerarlo de excepcional calidad. **Escriba texto justificativo*. En caso de aplicar de lo contrario eliminar el párrafo en su totalidad.***

En fe de lo cual se levanta la presente ACTA, a los **Seleccione** díasdel mes de **Seleccione** delaño **Seleccione**,  conforme a lo dispuesto en el Reglamento de Estudios de Postgrado, actuó como **Seleccione** del jurado E**scriba nombres y apellidos.**

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombres y Apellidos Completos / C.I.  Institución | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombres y Apellidos Completos / C.I.  Institución |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombres y Apellidos Completos / C.I.  Institución  Tutor(a) | |

**Siglas de firmante transcriptor y fecha de elaboración.**