**Anexo N° 3. Registro de firma de titulares**

# REGISTRO DE FIRMAS DE TITULARES

**Nombre del Programa de Posgrado: Código:**

**Fecha:**

……………………………………………………………

Nombre(s) y Apellidos (s) del Coordinador

Académico Institución / Dependencia

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………  Nombre(s) y Apellidos (s) del Representante Legal  Institución / Dependencia | ………………………………………………………  Nombre(s) y Apellidos (s) del Responsable de  Administración y Finanzas Institución / Dependencia |