Ciudad de México a \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_

Asunto: **Constancia de conocimiento del Proceso de**   
**Titulación por Opción A: por actividad de investigación.**

Licenciatura en Fisioterapia  
Facultad de Medicina, UNAM

Presente

Por este medio, hago constar que los responsables del proceso de titulación me han informado el procedimiento para iniciar mi postulación mediante la Opción A: por actividad de Investigación, para lo cual debo:

1. Entregar un trabajo de investigación de **calidad metodológica excepcional**, el cual será revisado por la Unidad de Investigación en Fisioterapia (UNIFIS), quien emitirá un dictamen de aprobación con o sin observaciones, o de no aprobación.

Además, reconozco que:

1. En caso de obtener un dictamen de “Aprobado con observaciones”, incorporar las sugerencias hechas por la UNIFIS, será decisión y responsabilidad mía, de mi tutor y de mis asesores.
2. Un dictamen “aprobado con o sin observaciones” emitido por la UNIFIS, **NO** garantiza la aprobación de la postulación, ya que, a partir del cumplimiento de **todos** los requisitos, el Comité de Titulación de la Licenciatura en Fisioterapia, de manera colegiada, determinará si presentaré a través de una réplica oral mi trabajo de investigación.
3. Presentar mi trabajo de investigación a través de una réplica oral, **NO** garantiza un veredicto aprobatorio, pues el veredicto se emitirá según lo establecido en el artículo 21 del Reglamento General de Exámenes de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Asimismo, han hecho de mi conocimiento que, de no ser aprobado mi trabajo de investigación por la UNIFIS, podré optar por alguna de las otras opciones de titulación que ofrece la Licenciatura en Fisioterapia en la misma promoción. Además, se me ha hecho saber que si durante la réplica oral, **NO obtengo un veredicto aprobatorio**, **podré** postularme a la modalidad de titulación mediante la Opción B: Examen General de Conocimientos, en la siguiente promoción de la Licenciatura en Fisioterapia, sin la posibilidad de un segundo intento mediante Opción A: por actividad de investigación.

Atentamente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Número de cuenta

Pasante de Servicio Social de la Licenciatura en Fisioterapia