



Puede llenar este formulario utilizando su computadora.

Revisado: septiembre 2010

**FORMULARIO PARA SOMETER PROPUESTA DE
 DISERTACIÓN, TESIS O PROYECTO**

1. Apellidos, Nombre	2. Núm. Estudiante	3. Departamento	4. Grado: <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> MBA <input type="checkbox"/> ME <input type="checkbox"/> MS <input type="checkbox"/> PHD
<p>5. Antes de continuar, debe asegurarse de cumplir con lo siguiente:</p> <p>a. ¿“Mi estudio es una investigación que incluye desarrollo, prueba o evaluación con el propósito de desarrollar o contribuir al conocimiento, y <u>para lograrlo involucra seres humanos de los cuales se obtendrán datos o información mediante intervención o interacción</u>”? (Esto incluye datos obtenidos a través de encuestas, cuestionarios, entrevistas, casos, observación y cualquier otro método).</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p> <p>Si la respuesta a la pregunta anterior es SI, entonces deberá someter al “Comité para la Protección de Seres Humanos en la Investigación” (IRB) una Solicitud de Revisión, la cual puede acceder a través del siguiente enlace http://uprm.edu/cpsi/.</p> <p>Deberá someter a OEG su propuesta junto con el documento de autorización o relevo de parte del IRB. <u>De detectarse que su trabajo de investigación requiera la autorización de IRB y no cuenta con la misma, los datos recopilados no podrán utilizarse y su defensa de tesis no podrá llevarse a cabo</u></p> <p>b. ¿Cuento con un Plan de Estudio sometido ante la Oficina de Estudios Graduados y el Registrador? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p> <p>Si la respuesta a la pregunta “b” es NO, la Propuesta no se registrará como recibida. (Según aprobado por el Consejo Graduado en su reunión del 10 de diciembre de 2009.</p>			
6. Título de la disertación, tesis o informe de proyecto:			

7. Las personas abajo mencionadas certifican mediante su firma que el documento está listo para ser sometido. **El estudiante certifica además, que cumple con los requisitos aquí estipulados y está consciente de las consecuencias del incumplimiento.**

Nombre	Firma	Correo Electrónico (Obligatorio)	Fecha
Presidente:			
Co-Presidente (Si aplica):			
Director del Depto.:			
Estudiante:			



Tels.: (787) 265-3809, (787) 832-4040, Exts.: 3598, 3442 ó 3809 - Fax (787) 265-5489
<http://grad.uprm.edu> egraduados.uprm@upr.edu

PATRONO CON IGUALDAD DE OPORTUNIDADES EN EL EMPLEO M/F/V/I
 AN EQUAL OPPORTUNITY EMPLOYER M/F/V/I