

Petición de Tema de Trabajo Fin de Master

| | | | |
|---|----------------|---------------------------------|--|
| (fotografía) | Nº petición | Nombre y Apellidos | |
| | | Dirección | |
| | | CP Población | |
| DNI | Titulación | | |
| Teléfono fijo | Teléfono móvil | Dirección de correo electrónico | |
| Cumplimiento requisito para solicitud de Tema TFM (art. 10 Reglamento TFM) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | | |
| <p>El alumno cuyos datos personales han quedado reflejados, Solicita, en virtud de lo dispuesto en la normativa de referencia, la aprobación del Tema para la realización del Trabajo Fin de Máster que a continuación se describe, y para la cual se adjunta documento memoria descriptiva del mismo.</p> | | | |
| Título del Trabajo Fin de Máster | | | |
| <input type="checkbox"/> Marque esta casilla si esta solicitud es una modificación o ampliación de otra anterior <input type="checkbox"/> Solicita adelanto de fecha de lectura, alegando los siguientes motivos: | | | |
| Director 1 | | Director 2 | |
| Fdo. | | Fdo. | |
| Propuesta Tribunal: Presidente: Secretario: Vocal: Vocal2(opcional): Suplente 1: Suplente 2: | | | |
| Córdoba, | | | |
| Fdo. | | | |

PRESIDENTE DE LA COMISION DE TRABAJO FIN DE MASTER

| | | |
|---|--|------|
| Resolución | | |
| Fecha resolución: ____ / ____ / ____ | | |
| Una vez valorada la memoria adjunta a la presente solicitud, la Comisión de Trabajos Fin de Master correspondiente, en el día de la fecha, ha resuelto lo que a continuación se | | |
| <input type="checkbox"/> Aceptada <input type="checkbox"/> Ampliar <input type="checkbox"/> Aceptada con <input type="checkbox"/> Memoria | | |
| Sugerencias/comentarios de la Comisión | | |
| | | |
| Fdo. | Fdo. | Fdo. |
| | | |
| ¿El Alumno acepta las sugerencias? <input type="checkbox"/> Acepta <input type="checkbox"/> No Acepta | Firma del Alumno Fdo. | |

