



Facultad de Medicina y Enfermería
UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
DECANATO

VISTO BUENO DIRECTOR/A TRABAJO FIN DE GRADO

D./D^a.

Profesor/a del Grado de _____ en la Facultad de Medicina y
Enfermería de la Universidad de Córdoba, y Director/a del Trabajo titulado:

realizado por la/el alumna/o D^a./D.:

INFORMA:

Que el presente Trabajo Fin de Grado, elaborado durante el curso académico _____, cumple los requisitos científicos mínimos y autoriza su presentación para su lectura y defensa ante el Tribunal que ha de juzgar los Trabajos Fin de Grado.

Lo que firmo en Córdoba, a

Fdo: