Impreso 01

MASTER UNIVERSITARIO EN PRODUCCIÓN Y SANIDAD ANIMAL
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE FIN DE MASTER

CURSO: 20___ / 20___

NOMBRE: **APELLIDOS:**

D/Dª _____ _____

DNI o PASAPORTE: **CORREO ELECTRÓNICO:** **TELÉFONO:**

_____ _____ _____

ORIENTACIÓN: **AREA:**

CONVOCATORIA (MARQUE LO QUE PROCEDA):

□ **JULIO** □ **SEPTIEMBRE**

TÍTULO APROXIMADO:

_____

_____

TUTOR/ES:

Prof. Dr./Dra. _____(*en caso de cotutela*). **Prof. Dr./Dra.** _____

OBJETIVOS Y RESUMEN DEL TRABAJO FIN DE MÁSTER:

En Madrid, a ____de _____ de 20__

VºBº TUTOR/ES

Prof. Dr./Dra._____ **D./Dña.**

Prof. Dr./Dra._____ **FIRMA DEL ALUMNO/A**