



DEPÓSITO DE TFM

TITULACIÓN

DATOS PERSONALES:

APELLIDOS: _____ NOMBRE: _____

DNI: _____ TFNO.: _____ E-MAIL: _____

DIRECCIÓN: _____

CÓDIGO POSTAL: _____ LOCALIDAD: _____

TÍTULO DEL TFG/TFM

PROFESIONAL

INVESTIGADOR

SOLICITO: El depósito y su posterior defensa en la modalidad: INDIVIDUAL COLECTIVA (POSTER) MOVILIDAD

CONVOCATORIA

COMO DIRECTOR/A DEL CITADO TRABAJO INFORMO PARA DEFENSA FAVORABLE NO FAVORABLE**

DIRECTOR/A: _____ FIRMA _____

OBSERVACIONES:

Confirmo que el TFG incluye el Anexo I relativo a los ODS

Comunicación a efecto de notificaciones

Correo electrónico Correo postal

Valencia, a _____ de _____ de _____

FDO. ALUMNO/A _____

*En caso de informe NO FAVORABLE, indicad las oobservaciones oportunas