



Facultad de Farmacia de Albacete

ANEXO I

DATOS DEL ESTUDIANTE Y TRABAJO FIN DE GRADO

DNI	Nombre	Apellidos				
Dirección		Nº	Piso	Letra	Ciudad	CP
Provincia	Mail @:					Teléfono

Centro en el que se presenta:	Titulación del estudiante:
-------------------------------	----------------------------

Título del Trabajo de Fin de Grado:

<b>TUTOR 1</b> Nombre del Profesor: Departamento de: Facultad:	<b>TUTOR 2</b> Nombre del Profesor: Departamento de: Facultad:
---	---

- **AUTORIZAN** ..... (marque con una X la opción elegida)
- **NO AUTORIZAN** .....

Motivación (rellenar en el caso de no autorizar):

a D/D<sup>a</sup>....., a presentar y defender la propuesta de TRABAJO DE FIN DE GRADO

En ....., a .... de ..... de 20.....

<b>TUTOR 1</b> Fdo.:	<b>TUTOR 2</b> Fdo.:
-------------------------	-------------------------