

## INFORME Y AUTORIZACION DE LA PRESENTACION DEL TRABAJO FIN DE GRADO

TITULACIÓN: **Grado en Medicina**

TÍTULO y NÚMERO  
DEL TRABAJO:

Título:

Número:

PROFESOR/A  
PROPONENTE:

ALUMNO/A:  
(Apellidos y nombre)

INFORME DEL  
TRABAJO  
REALIZADO:

D/D<sup>a</sup>..... profesor/a del Departamento de.....  
....., de la Facultad de Medicina de Ciudad Real, **CERTIFICA** que el trabajo reúne las  
condiciones adecuadas y **AUTORIZA** a D/D<sup>a</sup> .....  
a presentar el **TRABAJO FIN DE GRADO** antes referido, que será defendido en .....(indíquese  
el idioma).

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

LOS/LAS DIRECTORES/AS

EL TUTOR (Si procede)

Firmado:.....

Firmado:.....

SR/A. PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL DE EVALUACIÓN