

## Máster Universitario en Ingeniería de Telecomunicación

# AUTORIZACIÓN DE DEFENSA DEL TFM

### Título del TFM:

#### DATOS DEL ESTUDIANTE

Nombre:

DNI:

Domicilio:

Teléfono/s:

Correo electrónico:

#### AUTORIZACIÓN DE DEFENSA DEL TFM POR PARTE DEL TUTOR/A

D/D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, tutor/a del TFM,  
**AUTORIZA** al estudiante arriba indicado a presentar el TRABAJO FIN DE MASTER, que será defendido  
en \_\_\_\_\_

Cuenca, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Fdo.

Tutor/a del T.F.M.