UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ
FACULTAD DE MEDICINA.
PROPUESTA DE DEFENSA DE TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL

Curso académico 2013-2014

TÍTULO DEL TFG:

DATOS DEL TUTOR Y COTUTOR

	DEPARTAMENTO Y AREA / CENTRO DE TRABAJO	APELLIDOS, NOMBRE	CORREO ELECTRÓNICO
TUTOR			
COTUTOR			

DATOS DEL ALUMNO

DNI /PASAPORTE	APELLIDOS, NOMBRE	CORREO ELECTRÓNICO

El tutor/cotutores certifican que la calificación del TFG es igual o superior a 5 y permiten al estudiante proceder a su exposición y defensa.

Fecha y firma del alumno

Fecha y firma de tutor y cotutor

Rellenar el documento y enviarlo en formato electrónico a la dirección: alicia.sanchez@umh.es

Nota: guardar el formulario relleno con el nombre del archivo: apellidos, nombre y terminado en _TFGFST.doc (Por ejemplo: Sánchez Pérez, Alicia_TFGTO.doc) y enviar como fichero adjunto a la dirección de correo electrónico: alicia.sanchez@umh.es. Sólo si no es posible utilizar la opción anterior, imprímalo y entréguelo en el registro de la Facultad de Medicina..