
ASIGNACIÓN DEL TRABAJO DE FIN DE MÁSTER

TITULACIÓN: Máster _____

TÍTULO DEL TRABAJO DE FIN DE MÁSTER

TUTOR/A DEL TRABAJO DE FIN DE MÁSTER

Apellidos, Nombre: _____

DNI: _____

Departamento: _____

E-mail: _____

DATOS DEL ALUMNO/A

Apellidos, Nombre: _____

DNI: _____

Tlf: _____

E-mail: _____

Firma del Tutor/a

Firma del alumno/a

En Salamanca a de de 20

Sr. DIRECTOR DEL MÁSTER