

SOLICITUD DEPÓSITO TFM

D./D^a _____

DNI/Pasaporte/NIE _____

Calle _____ N° _____ Piso _____ Letra _____

Localidad _____

Provincia _____ C.P. _____

Correo electrónico _____ Teléfono _____

Declara haber superado el resto de asignaturas del plan de estudios.

SOLICITA el depósito del Trabajo de Fin de Máster

Título del Trabajo (en español):

— _____

Título del Trabajo (en inglés): **OBLIGATORIO**

Tutor/a: _____

Titulación: _____

Salamanca, ____ de _____ de 20 ____

(firma del interesado/a)