



PROPUESTA DE ACEPTACIÓN DE TUTORIZACIÓN DE TRABAJO FIN DE MASTER

CURSO: 2017/2018	MASTER:
DATOS DEL ALUMNO	
Apellidos	
Nombre	
DNI / Pasaporte	
Teléfono / e-mail	
DATOS DEL TUTOR	
Nombre y Apellidos	
DNI / Pasaporte	
Titulación y Centro de trabajo. Departamento/Área	
Teléfono / e-mail	
DATOS DEL COTUTOR <input type="checkbox"/> Docente <input type="checkbox"/> Persona Externa	
Nombre y Apellidos	
DNI	
Titulación y Centro de trabajo. Departamento/Área	
Teléfono / e-mail	
TÍTULO DEL TRABAJO ESPAÑOL	
TÍTULO DEL TRABAJO INGLES	
COMPARTE TRABAJO CON:	

En Oviedo a de del 2018

Firmas:

El Alumno/a	El Tutor/a	El Cotutor/a
--------------------	-------------------	---------------------