



Enviar por registro electrónico (regtel.unizar.es) a la Facultad de Medicina

DATOS DEL/ LA ESTUDIANTE

Apellidos y Nombre.....

TÍTULO DEL TRABAJO:

DATOS DEL DIRECTOR/A

Apellidos y nombre

DATOS DEL CODIRECTOR/A (si procede)

Apellidos y nombre

AUTORIZO LA DEFENSA DEL TFG: S Í NO

VALORACIÓN DEL TRABAJO REALIZADO POR EL/LA ESTUDIANTE

CALIFICACIÓN (de 0 a 10)

COMENTARIOS QUE SE DESEEN SEÑALAR SOBRE EL TRABAJO/ESTUDIANTE

Fdo.

Fecha: de..... de 20.....