



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

DATOS DEL/ LA ESTUDIANTE:

Apellidos y nombre.....

TÍTULO DEL TRABAJO:

DATOS DEL/LA DIRECTOR/A:

Apellidos y nombre

DATOS DEL/ LA CODIRECTOR/A (si procede):

Apellidos y nombre

AUTORIZO LA DEFENSA DEL TFG: SÍ NO

OBSERVACIONES DEL DIRECTOR/DIRECTORA:

Empty box for observations.