

MODIFICACIÓN DEL TÍTULO DEL TRABAJO DE FIN DE GRADO - MD

(al menos dos semanas antes de la solicitud de defensa)

ALUMNO/A:

DNI:

TÍTULO INICIAL:

TÍTULO FINAL:

INFORME DEL TUTOR/A ACADÉMICO/A:

Aceptamos el cambio de título arriba indicado

Firma TUTOR/A ACADÉMICO/A

Firma TUTOR/A DE EMPRESA

Firma ESTUDIANTE

Fecha

**Esta solicitud debe ser enviada, con firmas electrónicas, a través de ENTREU, a la
Secretaría de la Facultad de Química**

SR. PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DEL TRABAJO FIN DE GRADO