



VNIVERSITAT ID VALÈNCIA

Facultat de Filologia, Traducció i Comunicació
Departament de Filologia Espanyola

**AUTORIZACIÓN DE DIRECTOR/A
DEPÓSITO DE TESIS DOCTORAL**

Nombre Doctorando/a	
NIF/NIE/Pasaporte	
Título de la Tesis	

AUTORIZACION DEL DIRECTOR/ES DE LA TESIS

Prof./a. Dr./Dra.

como director/a de la tesis del Programa de Doctorado en Estudios Hispánicos Avanzados,

AUTORIZA el depósito y la presentación de la tesis arriba mencionada para su defensa ante el tribunal correspondiente de acuerdo con lo establecido en la Normativa de Estudios de Doctorado de la Universitat de València.

Valencia, a ____ de _____ de _____

El/la Director/a

Fdo.: _____

