



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.: \_\_\_\_\_

