**SOLICITUD DE TRIPLE DIRECCIÓN DE TESIS DOCTORAL**

**DOCTORANDO/A:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| APELLIDOS: | | NOMBRE: |
| D.N.I./PASAPORTE: | CORREO ELECTRÓNICO: | |
| PROGRAMA DE DOCTORADO: | | |

**PROPUESTA DE TRIPLE DIRECCIÓN DE TESIS. Las tres personas propuestas no podrán pertenecer a la misma universidad o centro de investigación:**

|  |  |
| --- | --- |
| **DIRECTOR/A:** | |
| APELLIDOS: | NOMBRE: |
| ORGANISMO AL QUE ESTÁ VINCULADO: | |
| **DIRECTOR/A** | |
| APELLIDOS: | NOMBRE: |
| ORGANISMO AL QUE ESTÁ VINCULADO: | |
| **DIRECTOR/A** | |
| APELLIDOS: | NOMBRE: |
| ORGANISMO AL QUE ESTÁ VINCULADO: | |

**JUSTIFICACIÓN DE LA TRIPLE DIRECCIÓN DE TESIS** (Indique las razones de índole académica o de interdisciplinariedad temática que la justifiquen):

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| EL/LA DOCTORANDO/A | EL/LA COORDINADOR/A DEL PROGRAMA DE DOCTORADO |
| Fdo.:  Fecha: | Fdo.:  Fecha: |

PRESIDENCIA DE LA COMISIÓN DE POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA