|  |
| --- |
| **SOLICITUD DE DEFENSA DE TESIS MEDIANTE VIDEOCONFERENCIA / *APPLICATION TO THESIS DEFENSE VIA VIDEOCALL*** |

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS DEL SOLICITANTE / *CANDIDATE´S INFORMATION*** | |
| APELLIDOS / *SURNAME*: | NOMBRE / *FIRST* *NAME*: |
| D.N.I. O PASAPORTE / *ID OR PASSPORT NO.*: | CORREO ELECTRÓNICO / *EMAIL*: |

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA TESIS DOCTORAL / *DOCTORAL THESIS IDENTIFICATION*** | |
| Título de la tesis / *Thesis title* : | |
| Programa de doctorado / *Doctoral programme* : | |
| Director/es de la tesis / *Thesis supervisor*(s): | Correo electrónico / E*mail*: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MIEMBROS DEL TRIBUNAL DE TESIS /  *MEMBERS OF THE THESIS COMMITTEE*** | | |
| Presidente / *President* | Nombre y apellidos / *First name & surname*: | Correo electrónico / E*mail*: |
| Secretario / *Secretary* | Nombre y apellidos / *First name & surname*: | Correo electrónico / E*mail*: |
| Vocal / *Member* | Nombre y apellidos / *First name & surname*: | Correo electrónico / E*mail*: |

|  |
| --- |
| **DECLARACIÓN / *DECLARATION*** |
| MANIFIESTO QUE / *I DECLARE THAT*:  1. Acepto realizar la defensa de la tesis doctoral referenciada por videoconferencia mediante la plataforma proporcionada por la Escuela de Doctorado / *I agree to defend the above referenced doctoral thesis in a videocall using the platform that is offered by the PhD School*  2. Dispongo de los medios tecnológicos necesarios para participar en el proceso / *I have access to the necessary technological means to take part in this process* |

|  |
| --- |
| **FIRMA Y FECHA / *SIGNATURE AND DATE*** |
| Firma /*Signature*  Fecha / *Date*: |

**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE DOCTORADO DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA**