



UNIVERSIDAD DE MÁLAGA
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

SOLICITUD DE DEFENSA Y EVALUACIÓN DEL **TRABAJO FIN DE MÁSTER**

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE:

APELLIDOS: _____	NOMBRE: _____	
D.N.I./PASAPORTE: _____	DOMICILIO: C/ _____	
CÓDIGO POSTAL: _____	LOCALIDAD: _____	PROVINCIA: _____
TELÉFONO/S: _____ / _____	CORREO ELECTRÓNICO: _____	

DATOS DEL TÍTULO OFICIAL DE MÁSTER QUE CURSA:

MÁSTER EN: _____
CURSO ACADÉMICO: : _____

DATOS DEL TRABAJO FIN DE MÁSTER (TFM):

TÍTULO: _____
TUTOR/A/ES: _____
IDIOMA EN EL QUE ESTA ELABORADO Y EN EL QUE SE VA A DEFENDER: _____

DATOS DE LA CONVOCATORIA:

FEBRERO 20__ (Convocatoria extraordinaria)

Málaga, a ____ de _____ de 20__.

FIRMA DEL/ DE LA SOLICITANTE,

El estudiante, con la firma de la presente solicitud, declara conocer y cumplir con los requisitos establecidos en la *Memoria de Verificación* del título oficial correspondiente y en la *Normativa sobre Trabajos Fin de Máster de la Universidad de Málaga* para la defensa del Trabajo Fin de Máster.

Sra. Decana de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Málaga.