



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: <b>2018/2019</b>

**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 2019 (Convocatoria extraordinaria)
---

Málaga, a \_\_\_\_\_ de enero de 2019.

FIRMA DEL/ DE LA SOLICITANTE,

El/la alumno/a, 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.

**SR. DECANO DE LA FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA.-**