

Solicitud de Evaluación en Trabajo Fin de Máster (Anexo 4)

Datos del Alumno/a:				
Nombre y apellidos:				
Domicilio a efectos de noti	ficación:			
C./			Código Postal	I
Localidad:	Т	eléfonos de conta	cto:	
			in de Máster de la titulación de Má	
Arquitectónicos, Diseño an		-		
•	-			
Solicita: Participar en la	convocatoria de evaluació	on dei Trabajo Fin	de Master:	
	☐ Marzo	☐ Julio	☐ Octubre	
Tema:				
Título:				
Tutor:				
Título en inglés:				
-				
Título:				
		N	álaga, a de (Firma del interesado/a)	de
			(i iiiia uei iiiteresauu/a)	
El/la alumana/a autari-a la	conculto on sala and P	hliotooo		
El/la alumno/a autoriza la publicación y/o difusión en	RIUMA de su Proyecto.	DIIOTECA,		
(Firma d	el interesado/a)		English and the state of the st	
			Fecha remisión al Tribunal TFM:	