

**ANEXO N° 4**  
**Solicitud de defensa del TFG y Autorización del tutor**

Estudiante		
Apellidos y Nombre		
DNI/Pasaporte	Teléfono	Correo Electrónico

**Solicita:** La defensa del siguiente TFG, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Facultad de Medicina, y cumpliendo con los requisitos exigidos. El tutor con su aprobación aprueba la Defensa.

Título de TFG	
Idioma en el que se realiza	

Tutor o Tutores con Vinculación a la UMA			
Apellidos y Nombre		Email	Teléfono
Apellidos y Nombre		Email	Teléfono
Departamento			

Colaboradores Externos			
Apellidos y Nombre		Email	Teléfono
Organismo / Institución			
Apellidos y Nombre		Email	Teléfono
Organismo / Institución			

**Documentación a aportar:** deberá adjuntar la misma copia de la memoria en pdf que vaya a subir al campus virtual

Estudiante	Tutor / es UMA	
Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:

Málaga