



**MÁSTER UNIVERSITARIO EN ESTUDIOS MEDIEVALES  
AUTORIZACIÓN DE PRESENTACIÓN DE TRABAJOS FIN DE MÁSTER**

**CURSO:** \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**TRABAJO:**

Apellidos y nombre del autor/a: \_\_\_\_\_.

Título del trabajo: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_.

Especialidad cursada: \_\_\_\_\_.

Convocatoria:    junio            septiembre            ext. febrero

**TUTOR/A**

Apellidos y nombre: \_\_\_\_\_.

E-mail: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_.

Facultad: \_\_\_\_\_.

Departamento: \_\_\_\_\_.

**VISTO BUENO**

***El trabajo indicado reúne las condiciones necesarias para proceder a su presentación  
ante la Comisión Evaluadora.***

En Madrid a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

Firma del tutor/a y sello del Departamento,

La autorización original firmada por el tutor/a se entregará al estudiante para que la adjunte al TFM digital que se entrega al coordinador, junto al anexo del compromiso antiplagio. Las copias impresas deben incluirlo también (una copia digital, sin que sea necesario que vayan firmadas y selladas originalmente). El original se entregará al coordinador.