**PROGRAMA DE DOCTORADO DE**

**INGENIERÍA QUÍMICA DE LA UCM**

**FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS**

**AVAL DE UN INVESTIGADOR (Curso 20....-20….)**

**DATOS DEL DOCTORANDO**

**Apellidos y Nombre**

**DNI………………………………… Teléfono de contacto…………………………………………**

**Dirección de contacto**

**Correo electrónico**

**Firma del doctorando:**

En el caso de que el investigador que avala al candidato **NO pertenezca al Departamento de Ingeniería Química**, debe rellenar la información siguiente:

* Situación profesional actual/cargo que ocupa:
* Centro / unidad:
* Dirección:
* Teléfono:
* Correo electrónico:
* Línea de investigación:

Fecha y firma

**Datos del CENTRO, DEPARTAMENTO/UNIDAD donde pretende realizar el trabajo de investigación el estudiante:**

NOMBRE Y APELLIDOS del investigador avalista y potencial director de la tesis:

Firma del director

**INVESTIGADOR QUE AVALA AL CANDIDATO**