

Solicitud de Defensa y Evaluación del Trabajo de Fin de Máster**Datos del/la estudiante y del TFM**

APELLIDOS Y NOMBRE

DNI

TELÉFONO

EMAIL @alum.uca.es

MÁSTER

TÍTULO DEL TFM

TUTOR/A

CONVOCATORIA

Marcar lo que corresponda **Caso A Sin créditos pendientes** **Caso B Con créditos pendientes****Créditos pendientes de superar (Caso B)**
Indicar asignatura, código y profesorado**Modalidad de la defensa**

Presencial en aula, seminario o laboratorio

Online (solo casos de fuerza mayor). Debe
solicitarse conformidad a la Presidencia de la
CETFM

FECHA

FIRMA DEL/LA ESTUDIANTE