

Reunidos los miembros de la Comisión de Calidad del [nombre del Grado o Máster], para estudiar la solicitud presentada por el/la estudiante cuyos datos se indican a continuación para la realización del Trabajo de Fin de Estudios bajo la tutela de un/a profesor/a perteneciente a un área de conocimiento que no imparte docencia en el título, o de un/a profesional experto/a, la Comisión acordó autorizar/no autorizar¹ la tutorización por las razones que se justifican más abajo.

DATOS DEL ESTUDIANTE

APELLIDOS	NOMBRE
DNI	TITULACIÓN
TEMA O TÍTULO DEL TRABAJO PROPUESTO	

DATOS DEL DIRECTOR/A

APELLIDOS	NOMBRE
INSTITUCIÓN	
CATEGORÍA PROFESIONAL O CARGO	
VISTO BUENO DEL DIRECTOR/A	VISTO BUENO DEL CO-DIRECTOR/A
FDO.	FDO.

AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN (SI o NO)
JUSTIFICACIÓN ²

Badajoz, a de de

EL/LA COORDINADOR/A DE LA COMISIÓN DE CALIDAD

EL/LA SECRETARIO/A DE LA COMISIÓN DE CALIDAD

FDO.

FDO.

¹ Elimínese lo que no proceda

² Sólo en caso de respuesta negativa