

**ANEXO 0. MODELO DE SOLICITUD DE ASIGNACIÓN DE TFM**

FACULTAD DE CIENCIAS DEL DEPORTE

MÁSTER UNIVERSITARIO EN INICIACIÓN Y RENDIMIENTO EN EL DEPORTE

CURSO 20...../.....

**SR. DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DEL DEPORTE**

**UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA**

<b>Identificación del Estudiante</b>		
Apellidos y nombre		
DNI		
Dirección postal		
Dirección electrónica		
Teléfono		
<b>Identificación del Trabajo de Fin de Master</b>		
Título		
Dirección	DIRECTOR/A PRINCIPAL	CODIRECTOR/A
Apellidos y nombre		
Área de conocimiento		
Departamento		
Justificación de requisitos de solicitud		
Justificación de criterios de selección		
<b>Firmas</b>		
FECHA	Estudiante y Director/a	

**ANEXO I. VISTO BUENO DE DEFENSA DEL TFM**

FACULTAD DE CIENCIAS DEL DEPORTE

MÁSTER UNIVERSITARIO EN INICIACIÓN Y RENDIMIENTO EN EL DEPORTE

CURSO 20...../.....

**SR. DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DEL DEPORTE**

**UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA**

<b>Identificación del Trabajo de Fin de Master</b>		
Título		
Dirección	DIRECTOR PRINCIPAL	CODIRECTOR
Apellidos y nombre		
Área de conocimiento		
Departamento		
<b>Identificación del Estudiante</b>		
Apellidos y nombre		
DNI		
Dirección postal		
Dirección electrónica		
Teléfono		
<b>Firmas</b>		
FECHA	Declara que el Trabajo de Fin de Master está en condiciones de ser defendido ante un Tribunal	DIRECTOR/ES DEL TRABAJO

**ANEXO II. MODELO DE SOLICITUD DE DEFENSA DE TFM**

FACULTAD DE CIENCIAS DEL DEPORTE

MÁSTER UNIVERSITARIO EN INICIACIÓN Y RENDIMIENTO EN EL DEPORTE

CURSO 20...../.....

**SR. DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DEL DEPORTE**

**UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA**

<b>Identificación del Trabajo de Fin de Master</b>		
Título		
Dirección	DIRECTOR PRINCIPAL	CODIRECTOR
Apellidos y nombre		
Área de conocimiento		
Departamento		
<b>Identificación del Estudiante</b>		
Apellidos y nombre		
DNI		
Dirección postal		
Dirección electrónica		
Teléfono		
<b>Propuestas de fecha de defensa</b>		
DÍA Y HORA		
DÍA Y HORA		
<b>Firmas</b>		
FECHA	DIRECTOR/ES DEL TRABAJO	

**ANEXO III. MODELO DE VALORACIÓN DEL DIRECTOR DEL TFM**

FACULTAD DE CIENCIAS DEL DEPORTE

MÁSTER UNIVERSITARIO EN INICIACIÓN Y RENDIMIENTO EN EL DEPORTE

CURSO 20...../.....

**SR. DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DEL DEPORTE**

**UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA**

<b>Identificación del Trabajo de Fin de Master</b>		
Título		
Dirección	DIRECTOR PRINCIPAL	CODIRECTOR
Apellidos y nombre		
Área de conocimiento		
Departamento		
<b>Identificación del Estudiante</b>		
Apellidos y nombre		
DNI		
Dirección postal		
Dirección electrónica		
Teléfono		
<b>Valoración</b>		
Calificación		
Justificación		
<b>Firmas</b>		

FECHA	Director

## ANEXO IV. MODELO DE CALIFICACIÓN DE TFM

FACULTAD DE CIENCIAS DEL DEPORTE

MÁSTER UNIVERSITARIO EN INICIACIÓN Y RENDIMIENTO EN EL DEPORTE

CURSO 20...../.....

<b>Identificación del Trabajo de Fin de Master</b>		
Título		
Dirección	DIRECTOR PRINCIPAL	CODIRECTOR
Apellidos y nombre		
Área de conocimiento		
Departamento		
<b>Identificación del Estudiante</b>		
Apellidos y nombre		
DNI		
Dirección postal		
Dirección electrónica		
Teléfono		
<b>Tribunal</b>		
<b>Presidente</b>		
Área de conocimiento		
Departamento		
<b>Vocal</b>		
Área de conocimiento		

Departamento					
<b>Secretario</b>					
Área de conocimiento					
Departamento					
<b>Defensa</b>					
Convocatoria					
Fecha					
Calificación					
Justificación					
Justificación si propuesta de Matrícula de Honor					
<b>Firmas</b>					
FECHA	Presidente	Vocal	Secretario	Director	Estudiante

ANEXO V. FORMATO DE PORTADA DE TFM



TÍTULO DEL TRABAJO

Autor: xxx

Director: xxx

Tipo de Trabajo: Investigación o Profesional

Cáceres, curso 201\_/\_

Convocatoria de xxx



