**ANEXO 5**

**SOLICITUD/AUTORIZACIÓN DE DEFENSA DE TRABAJO FIN DE MÁSTER**

|  |
| --- |
| **Datos del/a alumno/a solicitante** |
| Apellidos y nombre: | DNI: |
| Dirección postal: |
| Correo-e: | Tfno.: |
| **Director/a del Trabajo** | **Área de Conocimiento del/a Director/a** |
| **Nombre:****D.N.I.** |  |

Badajoz a \_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_

 Fdo. alumno/a:

Autorizo la entrega de dicho Trabajo Fin de Máster en la Secretaría de la Facultad de Ciencias, para su posterior defensa ante el tribunal correspondiente, ya que responde a lo exigido en el Plan de Prácticas de la Universidad de Extremadura del Master Universitario de Formación del Profesorado en Educación Secundaria en el curso 2021/22.

 VºBº Director/a del Trabajo y Tutor/a-Coordinador/a:

Firmado:

**SR. DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS. BADAJOZ**

secretaria\_cien@unex.es