
	Facultad de EDUCACIÓN MODELO ÚNICO DE SOLICITUD DE REGISTRO DEL TRABAJO FIN DE ESTUDIO PARA SU DEFENSA (COVID19)	
---	---	---

Curso ____/____

Titulación _____

Datos del alumno solicitante	
Apellidos y nombre:	DNI:
Dirección postal:	
Correo electrónico:	Tfno.:
Título de Trabajo: (máximo 15 palabras)	
Título de Trabajo en inglés (obligatorio):	
Director/es del Trabajo	Área de Conocimiento del/los directores
Nombre:	
DNI:	
Línea y Área / Especialidad a que se adscribe el TFE:	
Departamento Responsable:	
Aceptación del Director/es para su defensa	
¿CONSIDERA QUE EL TRABAJO ESTÁ APTO PARA SU DEFENSA ANTE EL TUTOR? Sí ___ No ___	
Fdo. Dr./s	
(La calificación otorgada en este caso no podrá ser superior al 7) Indicar % similitud (Programa Urkund) _____	
¿CONSIDERA QUE EL TRABAJO ESTÁ APTO PARA SU DEFENSA ANTE UN TRIBUNAL? Sí ___ No ___	
Fdo. Dr./s	
(La calificación otorgada por el tribunal podrá ser de 0-10) Indicar % similitud (Programa Urkund) _____	
¿DESEA REALIZAR LA DEFENSA EN OTRO IDIOMA? Sí ___ No ___	
(Marcar con una X; si este espacio queda en blanco se entenderá como un "no").	
En caso afirmativo, indique en qué idioma: INGLÉS ___ FRANCÉS _____	
¿REPITE la defensa? Sí ___ No ___	
(Marcar con una X; si este espacio queda en blanco se entenderá como un "no").	
En caso afirmativo, indique el número del Tribunal que le examinó: _	

Badajoz, a ___ de _____ de 2020

Firma del estudiante