

SOLICITUD DE RENUNCIA AL TFG/TFM ADJUDICADO
Curso 20.../20...

Datos del alumno solicitante	
Apellidos y nombre:	DNI:
Titulación:	
E-mail:	Móvil:
Título del Trabajo	
Director/es del trabajo	
Cáceres, a de de 201	
Firma del alumno	Firma/s director/es trabajo
<p>RESOLUCIÓN:</p> <p><input type="checkbox"/> Favorable</p> <p><input type="checkbox"/> Desfavorable</p> <p>Motivación de la resolución (especialmente en el caso desfavorable):</p> 	