



SOLICITUD DE DEPÓSITO DE LA TESIS DOCTORAL

DATOS DEL ALUMNO:

APELLIDOS NOMBRE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº TELÉFONO

E-MAIL DOMICILIO

LOCALIDAD PROVINCIA CÓDIGO POSTAL

PAIS

DEPARTAMENTO/INSTITUTO EN EL QUE ESTÁ MATRICULADO

PROGRAMA DE DOCTORADO

TITULACIÓN DE ACCESO AL DOCTORADO

SOLICITA EL DEPÓSITO DE LA TESIS DOCTORAL.

DATOS DE LA TESIS:

TÍTULO DEFINITIVO DE LA TESIS

DIRECTOR/A DIRECTORES/AS

1. D.N.I. E-MAIL

2. D.N.I. E-MAIL

TUTOR/A (EN SU CASO)

DN.I. E-MAIL

Firma del alumno/a

En a de

SR. DIRECTOR DEL ÓRGANO ACADÉMICO RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE DOCTORADO

A CUMPLIMENTAR POR EL ÓRGANO ACADÉMICO RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE DOCTORADO

El órgano académico responsable, reunido en sesión el acordó autorizar la continuación de los trámites de lectura de la tesis doctoral presentada por este alumno

En a de

El/la Director/a del Órgano académico responsable:

Fdo.:

Este impreso debe remitirse al Presidente de la Comisión Ejecutiva de la Escuela de Doctorado