

SOLICITUDE DE TRABALLO DE FIN DE GRAO

A persoa que asina e cos datos que a seguir se indican:

# DATOS DO/A ALUMNO/A

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Apelidos e nome: | | DNI: |
| Titulación: | | |
| Correo Electrónico: | Teléfono: | |

**DATOS DO/A/S TITOR/A/ES DO TRABALLO DE FIN DE GRAO**

|  |  |
| --- | --- |
| Apelidos e nome: | DNI: |
| Área de Coñecemento:  Departamento: | |
| Apelidos e nome: | DNI: |
| Área de Coñecemento:  Departamento/Institución: | |

# TIPO DE TRABALLO DE FIN DE GRAO

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **XERAL** |  | **ENXEÑARIL** |  | **BIBLIOGRÁFICO** |  |

**TITULO DO TRABALLO DE FIN DE GRAO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Galego** |  |
| **Castelán** |  |
| **Inglés** |  |

**OBXECTIVOS e DESCRICIÓN**

|  |
| --- |
|  |

**SOLICITA:** A admisión do Traballo de Fin de Grao.

Ourense, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_

## 

(SINATURA ALUMNO/A)

## Visto e Prace

Asdo. Titor/a 1: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Asdo. Titor/a 2: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### ILMO. SR. DECANO DA FACULTADE DE CIENCIAS