

FACULTAD INTERNACIONAL DE TEOLOGÍA IBSTE



SOLICITUD PARA LA DEFENSA DEL TRABAJO DE FIN DE GRADO

Datos del alumno/a:

Nombre: _____

Apellidos: _____

Correo electrónico: _____

Domicilio actual: _____

Ciudad: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Móvil: _____

Tutor: _____

Solicita: La defensa y evaluación del Trabajo Fin de Grado con el título:

Fecha de la solicitud: _____ de _____ del _____

Firma del alumno: _____

Firma del tutor: _____