



**VISTIPLAU DEL TUTOR/TUTORA
PER AL
DIPÒSIT I DEFENSA DEL TREBALL DE FI DE MÀSTER**

ESTUDIS: MÀSTER UNIVERSITARI EN

CURS ACADÈMIC:

CONVOCATÒRIA: ÚNICA

Dades de l'estudiant

DNI	Nom i cognoms	e-mail UdL/telèfon

Títol del treball de fi de màster

--

Idioma de defensa:

Català	<input type="checkbox"/>
Castellà	<input type="checkbox"/>
Anglès	<input type="checkbox"/>

Tutoria

DNI	Nom i cognoms	Departament

El/la tutor/a acadèmic/a dóna el vistiplau per al dipòsit del TFM a l'espai del TFM del Campus Virtual de la Universitat de Lleida i per a la seva defensa pública.

Data de Defensa

Dia:

Hora:

Aula/Lloc:

Tribunal

Membres	Nom i cognoms
President/presidenta	
Vocal	
Secretari/secretària	

Lleida, a data de la signatura electrònica