

Este documento debe ser entregado por el estudiante en la Secretaría de la Facultad dentro del plazo establecido, para su remisión a la Comisión de Garantía de la Calidad del Máster

## ANEXO II

### ACUERDO DE TUTELA DE TRABAJO FIN DE MÁSTER EN

#### ■ Datos del estudiante que presenta el TFM

Apellidos y nombre: ..... DNI: .....

Dirección: ..... Nº ..... Piso .....

C. Postal: ..... Localidad: ..... Provincia: .....

Teléfono: ..... E-mail: .....

Departamento que gestiona el TFM .....

#### ■ Título del TFM: $\tau \Pi \Delta \cup \uparrow \tau \frac{1}{3} \frac{1}{3} \cup \Pi \text{IX} \rightleftharpoons \tau \Pi \mathbb{C} \Pi \mathbb{E} \frac{1}{3} \phi \downarrow$

#### ■ Directores /Ponente

1. Director, nombre y apellidos: .....

Vº Bº  
[Firma]

2. Director, nombre y apellidos: .....

Vº Bº  
[Firma]

3. Ponente, nombre y apellidos: .....

Vº Bº  
[Firma]

#### ■ Firma del Estudiante

Zaragoza, ..... de ..... de 20...