

DOC-5 SOLICITUD DE MATERIAL Y/O DEPENDENCIA PARA DEFENSA DEL TFM

El alumno D/Dña: _____

- Máster en Fisioterapia Neurológica**
- Máster U. en Investigación Enfermera y Práctica Profesional Avanzada**

Teléfono:()_____ **Correo-**
e:_____ **SOLICITA:**
Que se le facilite el material y/o dependencia que se indica para la defensa el
próximo día _____ del TFM _____
y cuyo Tutor es D/a: _____
del departamento: _____

MATERIAL: <input type="checkbox"/> Televisor <input type="checkbox"/> Video <input type="checkbox"/> Otro (especificar): 	DEPENDENCIA <input type="checkbox"/> Aula informática <input type="checkbox"/> Laboratorio/Taller (indicar nombre) <input type="checkbox"/> Otra (indicar):
Cadíz, de de Fdo: (El alumno)	Cadíz, de de Fdo: (Tutor)

Nota: los medios audiovisuales de las aulas no será necesario solicitarlos.