

Acta de Calificación de TFG / TFM

CURSO _____

Apellidos y Nombre Estudiante			
Titulación			
Título TFG/TFM			
Apellidos y Nombre Tutor/a			
Fecha de defensa		Propuesta Matrícula Honor: ____SI ____NO	
Calificación (descriptiva)	Calificación (numérica con un decimal)		

Observaciones (obligatorias en caso de calificación desfavorable)

Tribunal	Firma
Presidente/a:	Fdo: _____
Secretario/a:	Fdo: _____
Vocal:	Fdo: _____

Valladolid a ____ de _____ de 20__