# Curso académico 2016-2017

# AUTORIZACIÓN PARA LA DEFENSA DEL TFG

|  |  |
| --- | --- |
| DIRECTOR/A TFG |       |
| ESTUDIANTE  |       |
| TÍTULO |       |
| PLAN DE ESTUDIOS |       |

AUTORIZO LA DEFENSA DEL TFG, proponiendo para la misma:

|  |  |
| --- | --- |
| FECHA\* |       /       / 2017 |
| HORA |        |
| LUGAR |       |

Santander, a       de       de 2017

Fdo: Profesor/a

Indique en este apartado si, en su caso, existe codirector y cualquier circunstancia que desee hacer constar:

|  |
| --- |
|  |

SR. COORDINADOR DE LA TITULACIÓN. FACULTAD DE DERECHO. UNIVERSIDAD DE CANTABRIA