



FACULTAD DE MEDICINA

AUTORIZACIÓN DE PRESENTACIÓN Y DEFENSA DEL TFG GRADO EN MEDICINA

Alumno/a:

DNI:

Título del TFG:

.....

Director/a:

Codirector/a (si procede):

Manifiesta/n: Contar con la autorización del Comité de Ética correspondiente en caso de que el trabajo propuesto lo requiera y en todo caso adherirse al Código de Buenas Prácticas de Investigación de la UC.

Convocatoria:

Idioma: Español Inglés

FIRMA

Director/a,
Fecha: / /

FIRMA

Codirector/a (si procede)
Fecha: / /

Vº Bº Comisión,

Vº Bº Comisión,
Fecha: / /