



UNIVERSIDAD DE LEÓN



ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

**DOCUMENTO DE CONFORMIDAD DEL DIRECTOR/A  
DEL TRABAJO DE FIN DE GRADO**

**DATOS RELATIVOS AL TRABAJO**

TÍTULO:

FECHA DE ENTREGA DEL PROYECTO

FECHA DE ENTREGA DEL TRABAJO

DIRECTOR/A:  
NOMBRE Y APELLIDOS:

ALUMNO/A:  
NOMBRE Y APELLIDOS:

El director/a del trabajo de Fin de Grado arriba señalado, manifiesta su conformidad con la entrega del trabajo en la fecha establecida.

León, \_\_\_\_\_

Fdo.: