|  |
| --- |
| **DOCUMENTO DE CONFORMIDAD DEL DIRECTOR/A** **CON LA ENTREGA DEL TRABAJO FIN DE GRADO PARA SU DEFENSA** |
|  **DATOS RELATIVOS AL TRABAJO**TÍTULO DEL TRABAJO:FECHA DE ENTREGA DEL TRABAJO* Junio
* Julio

FECHA DEFENSA DEL TRABAJO* Julio
* Septiembre
* Diciembre
* Febrero
 |
| DIRECTOR/A:NOMBRE Y APELLIDOS: |
| ALUMO/A:NOMBRE Y APELLIDOS: |
| El DIRECTOR del trabajo de Fin de Grado arriba señalado, MANIFIESTA SU CONFORMIDAD con la entrega del trabajo en la fecha establecida. León, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fdo.: |