

GRADO EN COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL
TRABAJO FIN DE GRADO
SOLICITUD DE CONTINUACIÓN DE TUTOR/A

D.N.I.: _____ APELLIDOS Y NOMBRE _____

DOMICILIO: C/ _____

LOCALIDAD _____ C.P. _____ PROVINCIA _____

TELÉFONO _____ E-MAIL _____

PERFIL _____

EXPONE: Que habiéndole sido asignado/a en el curso anterior como tutor/a de su Trabajo Fin de Grado el/la profesor/a D./D^a _____ y no habiendo podido superarlo en dicho curso, pero deseando continuar con su tutela para el presente curso académico, y contando con su aprobación

SOLICITA: le sea asignado el/la mismo/a tutor/a en el presente curso académico
Salamanca, ____ de ____ de 201__

Fdo.: _____

Vº Bº
EL/LA TUTOR/A

Fdo.: _____

SR. PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DEL TRABAJO FIN DE GRADO DEL GRADO EN COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL