ACTA DE CALIFICACIÓN DEL TRABAJO FIN DE GRADO

## DATOS DE ESTUDIO DE GRADO

ESTUDIOS CURSADOS: **GRADO EN MEDICINA**

CURSO ACADÉMICO: 20xx-20xx

CONVOCATORIA: Ordinaria □ Extraordinaria □ Especial Finalización □

## DATOS DEL ALUMNO/A

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE: | DNI/PASAPORTE:  |
| APELLIDOS:  |

## TÍTULO DEL TRABAJO FIN DE GRADO

|  |
| --- |
| Castellano:  |
| Inglés: |

## TUTOR/ES

|  |
| --- |
| **Nombre y apellidos** |
|   |
|   |

## MIEMBROS DEL TRIBUNAL

|  |  |
| --- | --- |
|  **Nombre y apellidos**  | **ACTÚA EN CALIDAD DE:**  |
|   | Presidente/a |
|   | Secretario/a  |
|   | Vocal |
|   | Suplente |

Reunido el Tribunal de Evaluación con fecha xx de xxxxxx de 20xx, **ACUERDA** otorgar al alumno/a la **calificación global** de ……………….…… (**NOTA** sobre 10: xx,x).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRESIDENTE/A** | **SECRETARIO/A** | **VOCAL** |
| Fdo.: | Fdo.: | Fdo.: |