

ANEXO III (Solicitud dentro de la oferta de los Departamentos)

## SOLICITUD DE REALIZACIÓN DE TRABAJO FIN DE GRADO EN MEDICINA

### I.- Datos del estudiante

Apellidos y Nombre	
Teléfono	e-mail

### II.- Datos académicos

Créditos superados	Nota Media
--------------------	------------

### III.- Proyectos solicitados (por orden de preferencia)

Título del proyecto	Nº

Los proyectos de la oferta pueden incluir criterios adicionales importantes para su realización (idiomas, informática, cursos realizados, etc), indique aquellos conocimientos o que avalen su idoneidad para la realización del mismo. (OPCIONAL)

Proyecto Nº	
----------------	--

Firma

Fecha:

*Espacio reservado para anotar el Trabajo de Fin de Grado asignado por la Comisión de Seguimiento de la asignatura.*

Remitir este documento al Vicedecanato de Ordenación Académica