Traballo Fin de Máster

Formulario de solicitude de cambio de Título/Dirección

**CURSO ACADÉMICO:**

**APELIDOS:**

**NOME: DNI / PASAPORTE:**

**TFNO. /CORREO E: ­­­­­**

Título anterior:

Novo título:

Xustificación

Sinatura do/a titor/a

Santiago de Compostela, A Coruña, Vigo, de de 20

*(sinatura do/ da interesado/ da)*

Sr. Coordinador do Máster

**(enviar por e-mail a:** [**master.quimica@usc.es**](mailto:master.quimica@usc.es)**)(enviar tamén por e-mail a:** [**coordinación.master.miqqi@udc.ga**l](mailto:coordinación.master.miqqi@udc.gal) os alumnos da UDC**)/ e a** [**mindinvquimica@uvigo.es**](mailto:mindinvquimica@uvigo.es)os alumnos da UVI**)**