**Impreso TFdM01\_TipoB.**

**Aceptación del TFdM y Asignación de Dirección**

El PROFESOR

D./Da.: ............................................................................................................................

del Departamento de Ingeniería de Software y Sistemas Informáticos.

Y, en su caso, D./Da.: ......................................................................, como codirector/a

del Departamento ..........................................................................................................

ACEPTA dirigirel Trabajo Fin de Máster del tipo:

☐ Tipo A: Trabajo específico propuesto por un profesor.

☑ Tipo B: Trabajo específico propuesto por el alumno.

con el Título: ..................................................................................................................

........................................................................................................................................

del ESTUDIANTE:

D./Dña.: ...........................................................................................................................

DNI: …………………………………..

Fecha: …………… (La autorización sólo es vigente **durante el curso** correspondiente a esta fecha **y el siguiente**)

|  |  |
| --- | --- |
| Firma del/los profesor/es | Firma del estudiante |