|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE** Por favor, indique sus datos en mayúsculas. | | | |
| NOMBRE Y APELLIDOS: Pulse aquí para escribir. | | | |
| Nº DNI/TIE/PASAPORTE: Pulse aquí para escribir. | | | |
| DOMICILIO: Pulse aquí para escribir. | | | |
| LOCALIDAD: Pulse aquí para escribir. | PROVINCIA: Pulse aquí para escribir. | | CP: Pulse aquí para escribir. |
| TELÉFONO MÓVIL (Obligatorio): Pulse aquí para escribir. | | TELÉFONO FIJO: Pulse aquí para escribir. | |
| CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio): Pulse aquí para escribir. | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ELECCIÓN DE AREA TEMÁTICA:** Por favor, seleccione y marque una única área temática. | | | |
| Código Área | ÁREA TEMÁTICA | | Marque la opción elegida |
| **A1** | DERECHO CIVIL | |  |
| **A2** | DERECHO LABORAL | |  |
| **A3** | DERECHO PENAL | |  |
| **A4** | DERECHO ADMINISTRATIVO | |  |
| **A5** | DERECHO MERCANTIL | |  |
| OBJETIVO DEL TFM: (Por favor, exponga brevemente, en 2-5 líneas, cuál será el objetivo principal de su TFM)  Pulse aquí para escribir. | | | |
| PROPUESTA TÍTULO TFM: Pulse aquí para escribir. | | | |
| Solicito codirector externo a la UCAV (1).  Nombre del codirector que propone: Pulse aquí para escribir. | | | |
| 1. El codirector que se proponga ha de ser profesional especialista en la materia. El estudiante debe aportar con la presente solicitud el *Curriculum Vitae* de dicho profesional. La UCAV se reserva el derecho de aceptación del codirector propuesto. | | | |
| Observaciones que el estudiante considere de interés:  Pulse aquí para escribir. | | **Firma del estudiante**  **Fecha de la Solicitud:** Pulse aquí y seleccione fecha. | | |

|  |
| --- |
| **ASIGNACIÓN DE ÁREA TEMÁTICA Y DIRECTOR/CODIRECTOR:**  El Coordinador responsable de TFG según titulación/área, debe resolver la presente solicitud, fecharla y firmarla. |
| Vista la solicitud formalizada por el estudiante, se acuerda asignarle la siguiente Área Temática y Director de TFM: |
| Área Temática del TFM: Pulse aquí para escribir. |
| Director de TFM asignado: Pulse aquí para escribir. |
| Codirector de TFM (si lo hubiere): Pulse aquí para escribir. |
| **Firma del Coordinador**  **Fecha de la Resolución:** Pulse aquí y seleccione fecha. | |

|  |
| --- |
| **IMPORTANTE: La presente asignación de Área Temática y de Director de TFM caduca al finalizar el curso académico en el que se formalizó la presente solicitud.** |