



Solicitud de depósito de la tesis doctoral

Apellidos y nombre:

DNI:

Domicilio:

C.P.:

Teléfono:

Correo electrónico:

Expone:

Que cursa el programa de doctorado en:

Solicita:

Depositar la tesis doctoral titulada:

Director/a - Director/es. Debéis indicar la Universidad/Centro al que pertenece/n.

Línea de investigación:

Palma,

Firma,

Director/s de la tesis

Sr./Sra. Director/a de la Escuela de Doctorado
