



SOLICITUD DE CAMBIO DE ESPECIALIDAD PARA EL TRABAJO DE FIN DEL MÁSTER DE INVESTIGACIÓN EN INFORMÁTICA

DATOS DEL SOLICITANTE	
Apellidos:	Nombre:
DNI/Pasaporte:	Teléfono:
Domicilio:	Localidad:
E-mail:	C.P.:

FECHA DE LA SOLICITUD Y FIRMA	
Madrid, a de ////////// de	Firma del solicitante:

Solicita el cambio de especialidad para la realización del Trabajo de Fin de Máster

ESPECIALIDAD DE ORIGEN
Origen:
ESPECIALIDAD DE DESTINO
Destino:

Conformes los profesores y los directores de los departamentos afectados:

VºBº del profesor previamente asignado (si es el caso) VºBº del profesor que dirigirá el TFM

Fdo.: _____

Fdo.: _____

VºBº del Director del Departamento de origen

VºBº del Director del Departamento de destino

Fdo.: _____

Fdo.: _____