

# PRESENTACIÓN DE LAS ACTAS DEL TRABAJO FIN DE MÁSTER (TFM)

## DATOS DEL SECRETARIO DEL TRIBUNAL

Documento	Número	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Seleccione el/la alumno del desplegable

## DATOS DEL/LA ALUMNO/A SELECCIONADO

Documento	Número	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Código	Título del Máster	Código asignatura
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Título del TFM

## Tutor/Tutora (hasta un máximo de dos)

Documento	Número	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Departamento

Documento	Número	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Departamento

## Calificación numérica

Año académico	Convocatoria	Parte entera	Parte decimal	Calificación cualitativa	Día de lectura	Hora
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Lugar de lectura

Propone al alumno para matrícula de honor  Sí  No

Méritos relevantes

## TRIBUNAL

### DATOS DEL/LA PRESIDENTE/A

<input type="checkbox"/>	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Correo electrónico
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### DATOS DEL/LA VOCAL

<input type="checkbox"/>	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Correo electrónico
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### DATOS DEL/LA SUPLENTE 1

<input type="checkbox"/>	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Correo electrónico
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### DATOS DEL/LA SUPLENTE 2

<input type="checkbox"/>	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Correo electrónico
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## INCIDENCIAS DEL TRIBUNAL