



# SOLICITUDE LECTURA TESE DE LICENCIATURA

FACULTADE DE BIOLOXÍA  
UNIVERSIDADE DE VIGO

## DATOS PERSOAIS

Nome  Apelidos  DNI

Licenciado en (adxuntar comprobante de ter realizado o depósito do título)

Universidade na que obtivo o título de licenciado (no caso de non ser Vigo, indicar se realizou o traslado de expediente para esta Universidade)

## DATOS DIRECTOR/ES

Nome e apelidos

Dr.  DNI   
Dr.  DNI

Departamento (s)  Extensión Telf. Directores

¿Pertence a Facultade de Bioloxía? (especificar se imparte docencia na Licenciatura de Bioloxía, no caso de codireccións especificar alomenos un dos directores)

En caso negativo, indicar nome do PONENTE

Dr.

## DATOS DA TESE DE LICENCIATURA

Título (adxuntar 2  
exemplares  
encadernados)

Xustificante dun mínimo de  
6 meses realizándoa  
(ver normativa 13/10/2004)

Tribunal Titular (no caso de non ser da Universidade de Vigo, indicar nº de fax ou e-mail)

Presidente: Dr.

Vocal: Dr.

Secretario (profesor da Facultade de Bioloxía): Dr.

Tribunal Suplente (no caso de non ser da Universidade de Vigo, indicar nº de fax ou e-mail)

Presidente: Dr

Vocal: Dr

Secretario (profesor da Facultade de Bioloxía): Dr.

Lugar da lectura (especificando aula ou sala):

Data e hora da lectura:

Vigo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 200 \_\_\_\_

Sinatura  
solicitante

\_\_\_\_\_

ILUSTRÍSIMO SR.DECANO DA FACULTADE DE BIOLOXÍA