



FACULTADE DE BIOLOXÍA
UNIVERSIDADE DE VIGO

SOLICITUDE REALIZACIÓN TESINA

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

Vigo, _____ de _____ de 200 _____

Sinatura
solicitante

ILUSTRÍSIMO SR.DECANO DA FACULTADE DE BIOLOXÍA