**INFORME DE CONFIDENCIALIDAD TFG/TFM**

(D/Dª Nombre y Apellidos), con DNI (Número DNI), en calidad de (cargo en la entidad), en (EMPRESA/ENTIDAD)

**HACE CONSTAR**

Que el trabajo fin de grado/máster (TFG/TFM) elaborado por (D/Dª Nombre y Apellidos estudiante), estudiante del título de (nombre de la titulación), contiene información de carácter confidencial, por lo que se solicita que el trabajo no se incorpore a ningún repositorio de acceso público a información.

En (lugar) y (fecha)

(firma y sello empresa/entidad)

Visto bueno del tutor

(Nombre del tutor de la Universidad de León)