



Universidad de León

Facultad de Ciencias de la Salud

AUTORIZACIÓN DEL TUTOR PARA LA PRESENTACIÓN DEL TRABAJO FIN DE MÁSTER

MÁSTER EN ENVEJECIMIENTO SALUDABLE Y CALIDAD DE VIDA

Modalidad:

INFORME DEL TUTOR/ES

D./Dña.....

profesor del Departamento de.....

y tutor académico del estudiante.....

D./Dña.....

profesor del Departamento de

y tutor académico del estudiante

AUTORIZO

La presentación del trabajo fin de máster titulado

.....
.....
.....

en base al siguiente INFORME:

.....
.....
.....
.....

León, de de

Fdo.: Tutor/es