**MÁSTERES OFICIALES**

**INFORME DEL TRABAJO DE FIN DE MASTER**

|  |  |
| --- | --- |
| **MÁSTER UNIVERSITARIO**  | OPTOMETRÍA CLÍNICA Y ÓPTICA AVANZADA |
| **CURSO ACADÉMICO** |  CURSO: CONVOCATORIA: JULIO/SEPTIEMBRE/DICIEMBRE |
| **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN[[1]](#footnote-1)** |  |
| **TÍTULO DEL TFM** |  |
| **ALUMNO/A** |  | con DNI |  |
|  |
| **TUTOR** |  | con DNI |  |
| **COTUTOR/A****(en su caso)** |  | con DNI |  |
| Emite el siguiente informe sobre la evaluación del Trabajo Fin de Máster: |

# **INFORME[[2]](#footnote-2):**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
|  | **PUNTUACIÓN (1-10**) |
| REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA |  |
| RECOGIDA DE DATOS |  |
| ANÁLISIS DE DATOS |  |
| INTERPRETACIÓN DE DATOS |  |
| REVISIÓN CRÍTICA DEL TRABAJO |  |
| ELABORACIÓN DE LA MEMORIA |  |
| VALORACIÓN GLOBAL DEL TRABAJO |  |

OBSERVACIONES:  |
| **CALIFICACIÓN MEDIA (Si va a ser tenida en cuenta en la calificación final)** |  |

(Utilizar varias páginas, si fuese necesario)

Granada, de de

1. **En caso de que exista línea, se especificará tal como viene en el documento Verifica** [↑](#footnote-ref-1)
2. **El presente informe será tenido en cuenta por la Comisión evaluadora del Trabajo Fin de Máster.**

 **Deberá ser archivado junto con el trabajo de investigación presentado.**

3 **Firma del Tutor(es)/a(s) del Trabajo Fin de Máster** [↑](#footnote-ref-2)