



Universidad de Granada

INSCRIPCIÓN DEL TFM PARA SU DEFENSA

CURSO ACADÉMICO _____

Programa: Máster Universitario en Traducción Profesional

Nombre del/de la estudiante:

DNI:

E-mail:

Director del TFM:

Título del TFM:

Convocatoria:

Observaciones:

Granada, a _____ de _____ de 20__

Firma del/de la estudiante

Secretaría del Departamento de Traducción e Interpretación. Universidad de Granada

D./Dña. _____
entrega en esta fecha en la Secretaría del Departamento de Traducción e Interpretación una
solicitud de inscripción del TFM del Máster Universitario en Traducción Profesional

Granada, a _____ de _____ de 20__
Secretaría del Departamento de Traducción e Interpretación