



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID

D. _____

con D.N.I. o Pasaporte nº _____, con domicilio en _____

calle _____ nº _____ código postal _____ tlfno _____

alumno del Programa de Doctorado titulado _____

del Departamento de _____

adscrito al Centro _____

EXPONE: Que desea proponer el Proyecto de Tesis Doctoral titulado:

un resumen del cual se adjunta (introducción, objetivos previstos, plan de desarrollo, medios y bibliografía) y cuyo director/es será/n:

D. _____

Doctor _____

en su calidad de _____

D. _____

Doctor _____

en su calidad de _____

SOLICITA: Sea aceptado dicho Proyecto de Tesis doctoral.

Madrid, a _____ de _____ de 20__

Acepto la Dirección de la Tesis
y avalo su interés y viabilidad
El Director/es de Tesis

Fdo.:

Fdo.:

SR. DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE _____
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID