



AUTORIZACIÓN PARA LA DEFENSA DE LA TESIS DOCTORAL EMITIDA POR EL DIRECTOR Y EL TUTOR Y POR LA COMISIÓN ACADÉMICA DEL PROGRAMA DE DOCTORADO

DATOS DEL DOCTORANDO:

Apellidos y nombre:	NIF/NIE/Pasaporte:	Nacionalidad:
Dirección a efectos de notificaciones:		
Teléfono:	EMAIL:	

DATOS DE LA TESIS DOCTORAL:

Título:
Programa Oficial de Doctorado al que se adscribe y órgano responsable:
Línea de investigación a la que se adscribe y órgano responsable:
Rama de Conocimiento (marcar casilla): <input type="checkbox"/> Arte y Humanidades <input type="checkbox"/> Ciencias <input type="checkbox"/> Ciencias de la Salud <input type="checkbox"/> Ciencias Sociales y Jurídicas <input type="checkbox"/> Ingeniería y Arquitectura

A CUMPLIMENTAR POR EL DIRECTOR Y POR EL TUTOR DE LA TESIS DOCTORAL: (en caso de que el Director y Tutor sean la misma persona, no es necesario cumplimentar los campos relativos al Tutor ni se precisa la firma de éste).

Director/es:	Tutor/es:
Dr./Dra.:	Dr./Dra.:
Dr./Dra.:	Dr./Dra.:
Dr./Dra.:	Dr./Dra.:
como Director/Tutor de la Tesis Doctoral antes indicada AUTORIZA LA DEFENSA DE LA MISMA.	

En Huelva a, _____ de _____ de _____

Firma del/los Director/es de la Tesis Doctoral

Fdo.:

Fdo.:

Fdo.:

Firma del/los Tutor/es de la Tesis Doctoral

Fdo.:

Fdo.:

Fdo.:

A CUMPLIMENTAR POR LA COMISIÓN ACADÉMICA DEL PROGRAMA DE DOCTORADO:

Cumplidos los criterios de calidad aprobados para este Programa de Doctorado por el Comité de Dirección de la Escuela de Doctorado de la Universidad de Huelva y una vez valorada la Tesis Doctoral presentada por el Doctorando y haber incorporado éste las modificaciones y/o cambios que esta Comisión Académica le pudiera haber indicado, **se AUTORIZA** en reunión de fecha _____ **LA DEFENSA** de la misma.

En Huelva a, _____ de _____ de _____

Firma y sello del Presidente de la Comisión Académica



Universidad de Huelva
Escuela de Doctorado

Fdo.
