



## 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 ( <b>marcar casilla</b> ): <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 <b>AUTORIZA LA DEFENSA DE LA MISMA.</b>	

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.

---