



Facultad de  
Ciencias de la Salud  
y del Deporte - Huesca  
**Universidad Zaragoza**

## ANEXO II

### Autorización para el depósito del Trabajo Fin de Estudios

El/la estudiante debe rellenar digitalmente y entregar este documento dentro del plazo establecido.

#### ESTUDIANTE

APELLIDOS Y NOMBRE: ..... NIA: .....

CORREO ELECTRÓNICO: ..... TELÉFONO: .....

#### PROPUESTA

TÍTULO EN CASTELLANO: .....

.....

TÍTULO EN INGLÉS: .....

.....

#### AUTORIZACIÓN DIRECTORES/AS

D/Dña. ....

Área/Institución/ Empresa: .....

D/Dña. ....

Área/Institución/ Empresa: .....

Ponente, D/Dña: .....

Área: .....

**Hacen constar que el Trabajo Fin de Estudios presentado reúne los requisitos  
para su depósito y defensa pública ante un tribunal**

REQUISITOS ACADÉMICOS

REQUISITOS ÉTICOS

En Huesca, a ..... de ..... de 20.....

**Fdo. Directores/as / Ponente**