

D./D.<sup>a</sup> , DIRECTOR/A DEL DEPARTAMENTO DE  
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

**INFORMA:**

Que D. / D.<sup>a</sup> , ha **codirigido**, dentro de la Facultad de Ciencias de la Universidad Autónoma de Madrid, los siguientes Trabajos Fin de Master presentados por estudiantes de esta Facultad:

TRABAJOS FIN DE MASTER

Título:

Estudiante:

Convocatoria:

Codirectores/as:

Máster en:

Título:

Estudiante:

Convocatoria:

Codirectores/as:

Máster en:

Título:

Estudiante:

Convocatoria:

Codirectores/as:

Máster en:

Y para que conste a los efectos oportunos y a petición de la persona interesada, firma la presente certificación en Madrid, a        de        de        .

DIRECTOR/A DEL DEPARTAMENTO

D./D.<sup>a</sup>