



SERVIZO
GALEGO
de SAÚDE

Área Sanitaria de Vigo

Escola Universitaria de Enfermería
Meixoeiro - Vigo

Universidade de Vigo

FORMULARIO PERMISO PARA QUE FUTURO ALUMNADO REVISE MI TRABAJO

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A

D/Dña.....con D.N.I. n.º....., da su
permiso para que el futuro alumnado de grado de esta escuela revise mi Trabajo Fin de Grado
titulado:

“.....”

Fecha: Vigo, ade.....de.....

Firmado:.....