

**Acta d'Avaluació
del Treball Final de Màster**

ALUMNE/A

DNI / Passaport:
Cognoms:
Nom:

TÍTOL DEL TREBALL

--

DIRIGIT PER

Director/a	Nom:
	DEPARTAMENT/CENTRE
Tutor/a	Nom:
	DEPARTAMENT:

TRIBUNAL AVALUADOR

President/a	Nom:
	Cognoms:
Vocal	Nom:
	Cognoms:
Secretari/ Secretària	Nom:
	Cognoms:

QUALIFICACIÓ ATORGADA

APTE NO APTE

QUALIFICACIÓ NUMÈRICA (0 A 10)

ES PROPOSA PER A MATRÍCULA D'HONOR SI NO

Lloc i data d'avaluació:

President/a	Vocal	Secretari/Secretària
Signat:	Signat:	Signat:

OBSERVACIONS: