

**FACULTAD DE TEOLOGÍA**

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE TESINA**

ILMO. SEÑOR:

EL que suscribe…………………………………………………………………………………………..con residencia en ……………………………………………………………………………………………………………….,teléfono…………………………………., correo electrónico ………………………………………….

alumno de LICENCIATURA de la Facultad de Teología y expediente nº………………….

EXPONE que desea realizar la TESINA en esta Universidad Pontificia de Salamanca bajo el título ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

bajo la dirección del Profesor ………………………………………………………………………………………………..

a tenor de la legislación vigente y con la aprobación de dicho profesor y, para ello,

SUPLICA a V. I. admita y dé su Vº Bº al tema y director de dicha TESINA

Dios guarde a V.I. muchos años

Salamanca, ………. de……………………. de 20…….

FIRMA DEL ALUMNO

El que suscribe, Prof. Dr. D…………………………………………………………………………………..declara aceptar la dirección de esta TESINA.

Salamanca, …….de………………………de 20……

FIRMA DEL PROFESOR

Vº Bº

EL DECANO

FIRMA Y SELLO

Plaza de la Inmaculada,5// 15704 Santiago de Compostela – [www.itcdesantiago.org](http://www.itcdesantiago.org) // secretarioitc@itcdesantigo.org