



**MÁSTER UNIVERSITARIO EN INNOVACIÓN EN CIENCIAS  
BIOMÉDICAS Y DE LA SALUD POR LA UNIVERSIDAD DE LEÓN**

**TRABAJO FIN DE MÁSTER  
INFORME DEL TUTOR ACADÉMICO**

D./Dña. .... profesor del  
Departamento de .....  
y D./Dña. (en caso de que haya más de un tutor) .....  
.....  
tutor/es académico/s del trabajo fin de máster titulado .....  
.....  
.....  
elaborado por D./Dña. ....

NO AUTORIZO

su presentación en base a que no cumple con las exigencias del Reglamento de TFM  
del máster en cuanto a:

- Calidad de la memoria
- Cumplimiento de los aspectos formales
- Porcentaje de similitud superior al 30 %

Y en consecuencia, le otorgo una calificación de 0,0 (suspenso).

En León, a        de        de

Fdo.:

**PRESIDENTE DE LA COMISIÓN EVALUADORA DEL MÁSTER UNIVERSITARIO EN  
INNOVACIÓN EN CIENCIAS BIOMÉDICAS Y DE LA SALUD POR LA UNIVERSIDAD DE LEÓN**