Departamento de Ciencias Biomédicas



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

TRABAJO FIN DE MÁSTER

AUTORIZACIÓN Y VALORACIÓN 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. …..................................................

AUTORIZO su presentación en base al siguiente informe:…..............................

........................................................................................................

........................................................................................................

........................................................................................................

........................................................................................................

........................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Y otorgo a dicho trabajo una CALIFICACIÓN de:

El alumno ha verificado la originalidad del trabajo presentado con la herramienta Turnitin disponible en la Universidad de León. El porcentaje de similitud indicado por la herramienta ha sido del \_\_\_%. No obstante, una vez analizado el informe, ……………….

........................................................................................................

........................................................................................................

........................................................................................................

........................................................................................................

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**