

**AUTORIZACIÓN Y EVALUACIÓN FINAL PARA LA DEFENSA DEL
TRABAJO FINAL DEL MÁSTER EN PSICOPEDAGOGÍA
CURSO 201_/201_**

Nombre del alumno/a: _____

Título del TFM: _____

Nombre del tutor/a de la UAH: _____

Autorización para la defensa del TFM: APTO NO APTO

El TFM es original e inédito: SÍ NO

En caso de haber aplicado Turnitin, indicar porcentaje de coincidencias: ___%. Si supera el 24%, indicar una justificación en el siguiente cuadro:

Valoración cualitativa del TFM:

En Alcalá de Henares, a ___ de _____ de 20___

Fdo.: _____
Director del TFM