# Sol·licitud d’inscripció del Projecte del Treball de Fi de Màster

En compliment del que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, us informam que les dades recollides a la vostra sol·licitud seran incloses en el fitxer Estudiants de postgrau gestionat per la UIB, la finalitat del qual és la gestió administrativa i acadèmica dels estudiants que cursen estudis de postgrau a la Universitat de les Illes Balears. Les dades sol·licitades són necessàries per complir amb l’esmentada finalitat i, per tant, el fet de no obtenir-les impedeix aconseguir-la. La UIB és el responsable del tractament de les dades i com a tal us garanteix els drets d’accés, rectificació, cancel·lació i oposició de les dades facilitades, per exercir els quals us heu d’adreçar per escrit a: Universitat de les Illes Balears, Secretaria General, a l’atenció del Responsable de seguretat, cra. de Valldemossa, km 7,5, 07122 Palma (Illes Balears). De la mateixa manera, la UIB es compromet a respectar la confidencialitat de les vostres dades i a utilitzar-les d'acord amb la finalitat del fitxer.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognoms i nom |  | | |
|  |  |  |  |
| DNI, NIE, Passaport |  | | |
|  |  |  |  |
|  | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |
| Direcció |  | | | | |
|  | | | | | |
|  |  | | | Codi postal |  |
|  | | | | | |
| Telèfon |  | Direcció electrònica |  | | |

**EXPOSA**:

Que cursa el Màster:

|  |
| --- |
|  |

**DEMANA**:

Inscriure el Projecte del Treball de Fi de Màster de títol:

|  |
| --- |
| [ca] |
| [es] |
| [en] |

Tutoritzat per:

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Palma, |  |  |  |
| Signatura, | |  |

Sr./Sra. Director/a del Màster

*- Adjuntar estructura del Projecte del Treball de Fi de Màster*

*- Adjuntar escrit d’acceptació del tutor/s*

# Sol·licitud d’inscripció del Projecte del Treball de Fi de Màster

En compliment del que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, us informam que les dades recollides a la vostra sol·licitud seran incloses en el fitxer Estudiants de postgrau gestionat per la UIB, la finalitat del qual és la gestió administrativa i acadèmica dels estudiants que cursen estudis de postgrau a la Universitat de les Illes Balears. Les dades sol·licitades són necessàries per complir amb l’esmentada finalitat i, per tant, el fet de no obtenir-les impedeix aconseguir-la. La UIB és el responsable del tractament de les dades i com a tal us garanteix els drets d’accés, rectificació, cancel·lació i oposició de les dades facilitades, per exercir els quals us heu d’adreçar per escrit a: Universitat de les Illes Balears, Secretaria General, a l’atenció del Responsable de seguretat, cra. de Valldemossa, km 7,5, 07122 Palma (Illes Balears). De la mateixa manera, la UIB es compromet a respectar la confidencialitat de les vostres dades i a utilitzar-les d'acord amb la finalitat del fitxer.

Escrit d’acceptació del Tutor/s

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dr./Dra. | |  | | | | | | , |
|  | |  | | |  |  | |  |
| professor/a del Màster Universitari | | | |  | | | |
|  | | | | | | |
|  | |  | | |  |  | |  |
| del Departament de | | |  | | | | en la Universitat de les Illes Balears, | |
|  | |  | | |  |  | |  |
|  | | | | | | | |  |

**EXPOSA**:

|  |
| --- |
| 1. Que és el tutor / la tutora [(opcional) cotutor/a, juntament amb el/la prof. <Nom i cognoms>, de la <Nom Entitat>,] del Treball de Fi de Màster que presentarà el senyor / la senyora <Nom i cognoms> titulat “<Títol>”. 2. Que el Treball de Fi de Màster que es proposa es considera adequat, tant en la metodologia que seguirà, com en l’estructura i els objectius prevists, als coneixements adquirits al Màster Universitari de <màster> de la Universitat de les Illes Balears. 3. Que l’alumne compleix els requisits per a què es consideri la inscripció del seu projecte de Treball de Fi de Màster. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Palma, |  |  |  |
| Signatura, | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Sr./Sra. director/a del Màster Universitari | |
|  | |