



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE  
MADRID

**MASTER EN ESTUDIOS AVANZADOS EN  
FILOSOFÍA**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

FACULTAD DE FILOSOFÍA

**DEPÓSITO**

NOMBRE:

APELLIDOS:

D. \_\_\_\_\_

DNI o PASAPORTE:

CORRERO ELECTRÓNICO:

TELÉFONO:

\_\_\_\_\_

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

\_\_\_\_\_

Declaro que el trabajo de investigación elaborado y presentado para su evaluación por el tribunal calificador es original y no es copia de otro trabajo de investigación, tesis doctoral o publicación.

En Madrid, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_

Fdo.: D. \_\_\_\_\_

Como tutor de este trabajo de investigación, acepto que éste pase a ser evaluado por el tribunal nombrado al efecto.

En Madrid, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_

Fdo.: Prof. Dr. \_\_\_\_\_

COMISIÓN DE COORDINACIÓN DEL MÁSTER EN ESTUDIOS AVANZADOS  
EN FILOSOFÍA. FACULTAD DE FILOSOFÍA. UCM.