



Fecha de registro:

**MÁSTER INGENIERÍA BIOMÉDICA**

**Registro Trabajo Final de Máster**

NOMBRE DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_

TÍTULO DEL TRABAJO: \_\_\_\_\_

DIRECTOR/A/S/ES Y TUTOR/A/S/ES DEL TRABAJO:  
(Indicar Centro, Departamento, Empresa, Hospital, etc. donde estén vinculados)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firmado:

Firmado:

Firmado:

Dr/a.  
Director del Trabajo

Dr/a.  
Tutor del Trabajo

Alumno/a

Firmado:

Firmado:

Dra. Montserrat Vallverdú  
Coordinadora UPC  
Máster Ingeniería Biomédica

Dr. Oscar Castaño  
Coordinador UB  
Máster Ingeniería Biomédica