



Avant-proposta membres tribunal tesi

Nom doctorand:	
Programa Doctorat	

Membres Titulars:

President	
Nom i Cognoms	
Institució	
Càrrec/Categoria	
Títol de doctor	Menys de 5 anys <input type="checkbox"/> 5 anys o més <input type="checkbox"/>
Adreça postal	
Correu electrònic	
S'adjunta:	C. Vitae <input type="checkbox"/> Llistat de publicacions sexenni <input type="checkbox"/> 800 h PDA ¹ <input type="checkbox"/>

Secretari	
Nom i Cognoms	
Institució	
Càrrec/Categoria	
Títol de doctor	Menys de 5 anys <input type="checkbox"/> 5 anys o més <input type="checkbox"/>
Adreça postal	
Correu electrònic	
S'adjunta:	C. Vitae <input type="checkbox"/> Llistat de publicacions <input type="checkbox"/> sexenni <input type="checkbox"/> 800 h PDA ¹ <input type="checkbox"/>

Vocal 1	
Nom i Cognoms	
Institució	
Càrrec/Categoria	
Títol de doctor	Menys de 5 anys <input type="checkbox"/> 5 anys o més <input type="checkbox"/>
Adreça postal	
Correu electrònic	
S'adjunta:	C. Vitae <input type="checkbox"/> Llistat de publicacions <input type="checkbox"/> sexenni <input type="checkbox"/> 800 h PDA ¹ <input type="checkbox"/>

¹Només professors UB



Membres Suplents:

Suplent 1

Nom i Cognoms			
Institució			
Càrrec/Categoria			
Títol de doctor	Menys de 5 anys <input type="checkbox"/>	5 anys o més <input type="checkbox"/>	
Adreça postal			
Correu electrònic			
S'adjunta:	C. Vitae <input type="checkbox"/>	Llistat de publicacions <input type="checkbox"/>	sexenni <input type="checkbox"/> 800 h PDA ¹ <input type="checkbox"/>

Suplent 2

Nom i Cognoms			
Institució			
Càrrec/Categoria			
Títol de doctor	Menys de 5 anys <input type="checkbox"/>	5 anys o més <input type="checkbox"/>	
Adreça postal			
Correu electrònic			
S'adjunta:	C. Vitae <input type="checkbox"/>	Llistat de publicacions <input type="checkbox"/>	sexenni <input type="checkbox"/> 800 h PDA ¹ <input type="checkbox"/>

Suplent 3

Nom i Cognoms			
Institució			
Càrrec/Categoria			
Títol de doctor	Menys de 5 anys <input type="checkbox"/>	5 anys o més <input type="checkbox"/>	
Adreça postal			
Correu electrònic			
S'adjunta:	C. Vitae <input type="checkbox"/>	Llistat de publicacions <input type="checkbox"/>	sexenni <input type="checkbox"/> 800 h PDA ¹ <input type="checkbox"/>

Modalitat de la defensa [] Presencial (presencialitat de tots els membres del tribunal) [] Telemàtica

Director/a de la tesi o tutor/a Dr./Dra. _____ (signatura)	En cas d'un excés de la despesa autoritzada per l'EDUB es farà responsable: Dr. / Dra. _____ Institució: _____ (signatura)
Director/a del Departament Dr. / Dra. _____ (signatura)	