****

**LECTURA DE TESIS DOCTORAL**

Enviar a:**institucional@cbm.csic.es**

**MÍNIMO 10 DÍAS ANTES DE LA LECTURA DE TESIS**

**NOMBRE DEL DOCTORANDO:**

**FECHA DE LECTURA DE TESIS**:

**TÍTULO:**

**DEPARTAMENTO Y UNIVERSIDAD:**

**NOMBRE DIRECTOR/ES DE TESIS:**

**LUGAR DE LECTURA**:

**HORA**:

---------------------------------------------------------------------------------------------------

**PROGRAMA CIENTÍFICO DEL CBM:**

**Nº DE LABORATORIO**:

**No escribir todo en mayúsculas**

**MUY IMPORTANTE: Una vez defendida la Tesis,** debes registrarla en **TESEO.**  Toda la información en:

[**http://www.uam.es/EscuelaDoctorado/(es\_ES)-Ficha-Teseo/1446747903153.htm?language=es\_ES&nDept=5&nodepath=Ficha%20TESEO**](http://www.uam.es/EscuelaDoctorado/%28es_ES%29-Ficha-Teseo/1446747903153.htm?language=es_ES&nDept=5&nodepath=Ficha%20TESEO)