

Impreso de solicitud de consulta de tesis

Compromiso sobre consulta de tesis inéditas en el Servicio de Biblioteca de la Universidad Complutense de Madrid

Datos de la Tesis

AUTOR:
TÍTULO:
AÑO:
SIGNATURA:

La consulta de esta tesis es con fines estrictamente personales y de investigación, y por la presente me comprometo a no reproducir su texto por ningún medio, ni total ni parcialmente, y a citar la fuente en caso de utilizar en alguna publicación cualquier tipo de información original contenida en la misma.

Madrid,

Firma

DATOS DEL USUARIO

| | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---|
| NOMBRE Y APELLIDOS: | | |
| DIRECCIÓN: | | |
| TELEFONO: | FAX: | E-MAIL: |
| DNI O PASAPORTE: | | |
| PROFESOR UCM <input type="checkbox"/> | PROFESOR <input type="checkbox"/> | ESTUDIANTE UCM <input type="checkbox"/> |
| ESTUDIANTE <input type="checkbox"/> | INVESTIGADOR <input type="checkbox"/> | VISITANTE <input type="checkbox"/> |