**Aceptación como experto para evaluación de tesis doctoral conforme de**

**“Programa de Doctorado regulado por el R.D. 99/2011”**

**Datos de la persona que actúa como experta**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Apellidos: | Nombre: | DNI/Pasaporte (si pertenece a institución extranjera): |
| Universidad/Centro de Investigación actual: | Posición que ocupa: |
| Correo electrónico: |
| Universidad y año de obtención del doctorado: |

**Datos de la tesis que evalúa**

|  |  |
| --- | --- |
| Apellidos doctorando: | Nombre doctorando: |
| Título de la Tesis: |
| Director de la Tesis: |

Por la presente, confirmo mi disposición para emitir un informe sobre la citada Tesis utilizando el modelo ofrecido por la universidad y **en el plazo máximo de un mes** desde la recepción de la misma.

El informe emitido será dirigido exclusivamente al Coordinador del Programa de Doctorado Dr./Dra. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (dirección email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) preservando en todo momento la confidencialidad del proceso de evaluación.

Firmado en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_.

*Nombre y firma manuscrita, o bien, firma digital*