

El/la alumno/a ……………………………………………………………………………………………………………..

con DNI ……………………………………DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD QUE TENGO APROBADOS TODOS LOS CRÉDITOS Y ESO ME PERMITE EL DEPÓSITO, LECTURA Y DEFENSA DEL TFG/TFM EN EL CONSERVATORI SUPERIOR DE MÚSICA “SALVADOR SEGUÍ”

 Castelló de la Plana a de de 20

 Signat:……………………………………………………….

Firmado:……………………………………………………...