

Modelo 7. Vinculación laboral del director de la tesis doctoral.

NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE, CARGO DE LA PERSONA RESOPONSABLE

CERTIFICA

Que, el Dr. nombre y apellidos director propuesto, con DNI XXXXXX, por el solicitante nombre y apellidos, consta vinculado laboralmente a nombre centro de adscripción, en la categoría XXXX.

** En el caso de no ser personal fijo indicar fecha de inicio y fin de contrato.*

Y para que conste y surta los efectos oportunos donde convenga al interesado, expido el presente certificado en, a.....de.....de.....

Sello y firma