|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LOGOcolBARRA copia |  | **Master de Iniciación a la InInvestigación enSalud Mental** | BARRA copia | header_logo_ciber |

**D/Dña (Nombre del Tutor/a)** **EN CALIDAD DE PROFESORES/AS DEL MASTER UNIVERSITARIO DE INICIACIÓN A LA INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL,**

**INFORMAN QUE:**

**Dña/D. (Nombre del Alumno),** ha realizado su estancia B del Máster en (Centro donde ha realizado la estancia). Durante su estancia ha participado en tareas de experimentación, así como en el análisis de datos, e interpretación y redacción de los resultados.

De este modo, ha realizado bajo nuestra dirección el trabajo titulado: (Nombre del Trabajo)

, el cual reúne los requisitos necesarios para ser presentado como Trabajo Fin de Máster.

Y para que conste, se expide el presente informe en

…………….. a …… de ………………………. de 2019

**Tutor/a**