Els sota signants ……………………………………, Director/a de Tesi i …………………………………….., estudiant matriculat en el Programa de Doctorat en Medicina i Recerca Translacional de la UB, es comprometen a realitzar els tràmits necessaris per a l’obtenció de la **Menció Internacional al títol de Doctor** en cas d’obtenir l’ajuda per estades a l’estranger convocada pel Programa de Doctorat en Medicina i Recerca Translacional

Nom i cognoms Nom i Cognoms

Director/a de Tesi Estudiant de Doctorat