



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  
Director/a de Tesi

Nom i Cognoms  
Estudiant de Doctorat