



CERTIFICACIONES ACADÉMICAS PRÁCTICAS EXTRACURRICULARES
ALUMNOS

D./D^a _____, con D.N.I. _____,
alumno/a de la titulación _____, con
teléfono _____ y e-mail _____

EXPONE: Que habiendo realizado prácticas extracurriculares durante el curso académico _____

SOLICITA: Le sea expedido certificación de la realización de dichas prácticas.

Salamanca, _____

(firma del interesado o persona que le represente)

Fdo.: _____

RECOGIDA DEL CERTIFICADO

Si quiere que el certificado le sea enviado por CORREO POSTAL:

Dirección: _____ C.P.: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

Si el certificado va a ser recogido por PERSONA AUTORIZADA escribir sus datos personales:

Nombre y Apellidos: _____ D.N.I.: _____

ACUSE DE RECIBO

Certificado recogido el día: ____/____/____

Recibí

Fdo.: _____