

HOJA DE ACEPTACIÓN

NOMBRE DEL
CENTRO

CIUDAD

ÁREA/ESPECIALIDAD/PLANTA

INICIO DD/MM/AA

FIN DD/MM/AA

Nº DE HORAS
TOTALES

NOMBRE DE RESPONSABLE DEL CENTRO

EMAIL RESPONSABLE DEL CENTRO

NOMBRE DEL
ALUMNO/A:

1º APELLIDO

2º APELLIDO

CURSO

EMAIL

UNIVERSIDAD

QUÉ QUIERO APRENDER EN ESTAS PRÁCTICAS

ACEPTACIÓN POR PARTE DEL RESPONSABLE DE LA EMPRESA

FIRMA