



SOLICITUD DE PLAZA DE ALUMNO INTERNO. CURSO 2019-2020

DEPARTAMENTO

A. Visto bueno del Profesor responsable de la colaboración

Nombre y apellidos

Pamplona, de de 2019

Firma del profesor

B. INFORME DEL DEPARTAMENTO

Estudiada la solicitud que presenta D./D^a

Para el Departamento

Se ha decidido proponer su resolución (favorable o desfavorablemente):

Colaborará en.....

Durante..... horas semanales bajo la dirección del Profesor.....

Pamplona, de de 2019

Firma del Director del Departamento

ADVERTENCIA IMPORTANTE: Una vez informada la solicitud debe remitirse a la Junta Directiva de la Escuela para su aprobación o denegación definitiva.

Visto bueno de la Junta Directiva:

Pamplona, de de 2019

Firma del Subdirector de alumnos