



**SOLICITUD DE PLAZA DE ALUMNO INTERNO. CURSO 2021-2022**

DEPARTAMENTO .....

A. Visto bueno del Profesor responsable de la colaboración

Nombre y apellidos

Pamplona, de de 2021

Firma del profesor

B. INFORME DEL DEPARTAMENTO

Estudiada la solicitud que presenta D./D<sup>a</sup> .....

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 2021

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 2021

Firma del Subdirector de alumnos