



AUTORITZACIÓ PER ALS DOSSIERS DE PRÀCTICA CURRICULAR AMB CONVENI DE COOPERACIÓ EDUCATIVA

A. DADES DE L'EMPRESA

El Sr./Sra. _____, que actua com a representant legal de l'entitat col·laboradora _____, amb NIF _____ i domicili a _____ localitat _____, CP _____, telèfon _____ i adreça electrònica _____

AUTORITZA A:

B. DADES DE L'ESTUDIANT

L'estudiant/a _____, amb NIF/NIE _____, i domicili a _____ localitat _____, CP _____ telèfon _____ i adreça electrònica _____ matriculat/da als estudis de _____ impartits a l'ETSAB

A PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓ QUE S'ADJUNTA EN AQUEST DOSSIER, DESTINADA A L'AVUACIÓ ACADÈMICA I QUALIFICACIÓ DE LA PRÀCTICA REALITZADA, SEGONS EL CONVENI DE COOPERACIÓ EDUCATIVA NÚM _____ - _____ - _____

_____, a _____ de _____ de _____

Signat: _____