



D. _____

Director / Secretario del Centro Asociado de _____

autorizo a D. _____ alumno/a de este Centro Asociado de la UNED, para que realice las prácticas relativas a las siguientes asignaturas en el Centro Asociado de

CÓDIGO	ASIGNATURA	GRADO

Alumno/a:	
NIF:	
Correo electrónico de la UNED:	@alumno.uned.es
Teléfono Fijo:	
Teléfono móvil	

Esta autorización se emite a los efectos de confirmar la matrícula del alumno/a en la UNED en las asignaturas indicadas.

Para poder realizar las prácticas es imprescindible que se inscriban enviando este boletín debidamente cumplimentado a la Secretaría del Centro Asociado antes del __ de _____ del 201__

En _____, a _____ de _____ de 201__

Firma y sello del Centro

Firma del Alumno/a