

## ANEXO I

### DOCUMENTO DE CONFORMIDAD DEL ALUMNO

Nombre y Apellidos:

Dirección y teléfono

E-mail (obligatorio)<sup>1</sup>:

Fecha de Nacimiento:                      D.N.I.:

Titulación y Curso:

Curso Académico:

Periodo de prácticas:

**El alumna/o firmante otorga su conformidad para participar en un Programa de Cooperación Educativa para la realización de las Prácticas Externas suscrito entre la Universidad de Extremadura y \_\_\_\_\_ a fin de completar su formación, ateniéndose a las normas estipuladas en dicho Convenio.**

Cáceres, a        de                      de 20\_\_

Fdo.:

Alumno en Prácticas

*Ejemplar para la Universidad de Extremadura*

---

<sup>1</sup> Será responsabilidad del solicitante que la dirección de e-mail suministrada sea claramente legible y se encuentre activa a efectos de notificaciones.

## ANEXO II

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO:

DIRECCIÓN Y TELÉFONO DEL ALUMNO:

**E-MAIL**(obligatorio)<sup>2</sup>:

PERIODO:

CENTRO DONDE SE IMPARTIRÁN LAS PRÁCTICAS:

**(Nombre la empresa/institución, dirección, teléfono)**

---

NOMBRE DEL TUTOR POR PARTE DE LA EMPRESA:

---

NOMBRE DEL TUTOR ACADÉMICO EN LA UEX:

---

CONTENIDO DE LAS PRÁCTICAS:

**(Tareas propias de la EMPRESA o del Departamento donde se realizarán las prácticas)**

---

---

---

Cáceres, a de de 20\_\_\_\_

Tutor Académico	Tutor Colaborador
Fdo.:	Fdo.:

*Ejemplar para la Universidad de Extremadura*

<sup>2</sup> Será responsabilidad del solicitante que la dirección de e-mail suministrada sea claramente legible y se encuentre activa a efectos de notificaciones.

## ANEXO I

### DOCUMENTO DE CONFORMIDAD DEL ALUMNO

Nombre y Apellidos:

Dirección y teléfono

E-mail (obligatorio)<sup>3</sup>:

Fecha de Nacimiento:                      D.N.I.:

Titulación y Curso:

Curso Académico:

Periodo de prácticas:

**El alumna/o firmante otorga su conformidad para participar en un Programa de Cooperación Educativa para la realización de las Prácticas Externas suscrito entre la Universidad de Extremadura y \_\_\_\_\_ a fin de completar su formación, ateniéndose a las normas estipuladas en dicho Convenio.**

Cáceres, a        de                      de 20\_\_

Fdo.:

Alumno en Prácticas

*Ejemplar para la Empresa/Institución Colaboradora*

<sup>3</sup> Será responsabilidad del solicitante que la dirección de e-mail suministrada sea claramente legible y se encuentre activa a efectos de notificaciones.

## ANEXO II

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO:

DIRECCIÓN Y TELÉFONO DEL ALUMNO:

**E-MAIL**(obligatorio)<sup>4</sup>:

PERIODO:

CENTRO DONDE SE IMPARTIRÁN LAS PRÁCTICAS:  
**(Nombre la empresa/institución, dirección, teléfono)**

---

NOMBRE DEL TUTOR POR PARTE DE LA EMPRESA:

---

NOMBRE DEL TUTOR ACADÉMICO EN LA UEX:

---

CONTENIDO DE LAS PRÁCTICAS:  
**(Tareas propias de la EMPRESA o del Departamento donde se realizarán las prácticas)**

---

---

Cáceres, a de de 20\_\_

Tutor Académico	Tutor Colaborador
Fdo.:	Fdo.:

*Ejemplar para la Empresa/Institución Colaboradora*

<sup>4</sup> Será responsabilidad del solicitante que la dirección de e-mail suministrada sea claramente legible y se encuentre activa a efectos de notificaciones.