ESCUDO/ANAGRAMA

DON/DOÑA

CARGO

UNIVERSIDAD DE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Certifica / Hace constar** que: D/Dª con PASAPORTE nº está en posesión de la titulación de expedida por la Universidad de Dicha Titulación, FACULTA, de acuerdo con la Normativa aplicable en este país, para el acceso a enseñanzas de posgrado:

Máster

Programa de Doctorado.

EL RESPONSABLE DE LA UNIVERSIDAD/INSTITUCIÓN DE

EDUCACIÓN SUPERIOR,

Fecha y Firma (Sello de la Universidad/Institución)