

**Ref. práctica:**

**D.8. CERTIFICADO ACREDITATIVO DE REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS ACADÉMICAS EXTERNAS**

**DATOS DO/A ESTUDANTE**

Apelidos		N.I.F.-Pasaporte	
Nome		Teléfono	

Datos académicos

Campus	
Facultade ou Escola	
Titulación na que está matriculado/a	

**CARACTERÍSTICAS DA PRÁCTICA**

Entidade/Empresa na que realizou a práctica

Nome / Razón Social			
CIF			
Enderezo			
C.P.		Localidade	

Descrición da práctica

--

Funcións desenvolvidas

Datas de realización	De:	A:	
Duración	Meses:	Horas:	
Cualificación			

Para que conste os efectos oportunos,

-----  
Lugar e Data: En

-----  
a

Visto e Bo  
Titor/a académico

Asdo:  
Secretaría do centro