
	<b>PROCESO DE GESTIÓN DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS</b>		
	<b>EDICIÓN: 2.ª</b>	<b>CÓDIGO: P/CL011_FFYL_D002a</b>	

## ACEPTACIÓN DE LAS CONDICIONES DE REALIZACIÓN DE LAS PRÁCTICAS (ANEXO II)

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Titulación: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

Periodo de prácticas: Fecha de inicio \_\_\_\_\_ Fecha de finalización \_\_\_\_\_



El estudiante otorga su conformidad para participar en un Programa de Cooperación Educativa suscrito entre la Universidad de Extremadura y \_\_\_\_\_ a fin de completar su formación, y se atiene a las normas estipuladas en dicho Convenio así como a todas las demás normativas que sean aplicables.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

Estudiante en Prácticas

**Ejemplar para la empresa o entidad**

	<b>PROCESO DE GESTIÓN DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS</b>		
	<b>EDICIÓN: 2.ª</b>	<b>CÓDIGO: P/CL011_FFYL_D002a</b>	

## ACEPTACIÓN DE LAS CONDICIONES DE REALIZACIÓN DE LAS PRÁCTICAS (ANEXO II)

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Titulación: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

Periodo de prácticas: Fecha de inicio \_\_\_\_\_ Fecha de finalización \_\_\_\_\_

El estudiante otorga su conformidad para participar en un Programa de Cooperación Educativa suscrito entre la Universidad de Extremadura y \_\_\_\_\_ a fin de completar su formación, y se atiene a las normas estipuladas en dicho Convenio así como a todas las demás normativas que sean aplicables.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

Estudiante en Prácticas

**Ejemplar para la Universidad de Extremadura**