

D.....

Secretario Académico /Director del Centro Asociado

.....



Autorizo a D....., alumno de este Centro , para que realice las prácticas relativas a las siguientes asignaturas en el **Centro Asociado de la UNED en Málaga (Centro María Zambrano):**

| CÓDIGO | ASIGNATURA | GRADO |
|--------|------------|-------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Esta autorización se emite a efectos de confirmar la matrícula del alumno en la UNED y para que el Centro de procedencia del alumno asuma los costes derivados de la realización de dichas prácticas.

En _____, a _____ de _____ de 201____

FIRMA Secretario Académico / Director

SELLO CENTRO ASOCIADO

DATOS DEL ALUMNO:

| | |
|--------------|-----------------|
| NOMBRE | |
| NIF | |
| e-mail uned | @alumno.uned.es |
| Tlfno. Movil | |
| Tlfno. Fijo | |

Firma alumno: