



UNIVERSIDAD DE JAÉN

Máster Universitario en Gerontología: Longevidad, Salud y Calidad

Solicitud de centros para la realización de Prácticas externas

Curso académico 20____ / 20 ____

Apellidos			
Nombre			
D.N.I. o Pasaporte			
Titulación de acceso			
e-mail UJA		e-mail personal	
Teléfonos móviles		Teléfono fijo	
Domicilio			

PERIODO SOLICITADO (fecha) Desde ____ / ____ / ____ hasta ____ / ____ / ____		
TIPO DE ACTIVIDAD <input type="checkbox"/> Promoción e Intervención en LS <input type="checkbox"/> Política y Gestión Gerontológica		
<input type="checkbox"/> CONVALIDACIÓN Documentación aportada:		
Especialidad que cursa en el Máster:		
CENTROS POR ORDEN DE PRIORIDAD EN EL QUE SOLICITA LA REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS		
	NOMBRE DEL CENTRO	LOCALIDAD
1º		
2º		
3º		

SI DESEA REALIZAR SUS PRÁCTICAS EN OTRO CENTRO NO OFERTADO RELLENE LOS SIGUIENTES DATOS

NOMBRE CENTRO: DIRECCIÓN: TELÉFONO Y PERSONA DE CONTACTO OBSERVACIONES / MOTIVOS ADUCIDAS: (interés didáctico, proximidad geográfica, centro de trabajo, etc.)

Firma:

Fdo: _____