



PROGRAMA SICUE

IMPRESO F. CERTIFICADO DE ESTANCIA

La Universidad _____

CERTIFICA QUE:

D./D^a. _____ con N.I.F. nº _____,

de la Universidad

ha realizado su estancia como estudiante de intercambio en nuestra Universidad.

La duración de esta estancia ha sido:

desde _____ a _____
día/mes/año día/mes/año

en la Facultad/Escuela de:

en la titulación de

Fecha

Firma y sello de la Universidad

Nombre: _____

Puesto: _____.

NOTA: ESTE IMPRESO DEBERÁ SELLARLO LA INSTITUCIÓN DE DESTINO AL FINAL DE LA ESTANCIAY ENVIARSE POR EL ESTUDIANTE, SI LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN ASÍ LO REQUIERE, A LA OFICINA DE GESTIÓN DEL PROGRAMA SICUE DE LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN

*** Nota:** El documento debe ser cumplimentado por ordenador con letras mayúsculas. **No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso**