



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
IMPRESO DE RENUNCIA DE PLAZA LLP/ERASMUS PRÁCTICAS

Convocatoria 2009/2010

OFICINA ERASMUS. FACULTAD DE EDUCACIÓN

DATOS PERSONALES:

Nombre	
Apellidos	
DNI	
Teléfono	
Correo electrónico	

EXPONE:

Que se le ha adjudicado una beca Erasmus Prácticas en
.....

SOLICITA:

Que se acepte su renuncia a la beca Erasmus Prácticas concedida en el destino citado.

Fecha:

Firma del/la estudiante:

A LA ATENCIÓN DE LA VICEDECANA DE RELACIONES INTERNACIONALES