



Departamento de Enfermería

**MODELO DE INSTANCIA PARA SOLICITAR LA RENOVACION COMO
COLABORADOR HONORIFICO
DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA.**

Don/Doña _____, Graduado/a, Licenciado/a,

Diplomado/a (tachar lo que no proceda) en _____

con DNI n. _____, solicita ser admitido

como Colaborador Honorífico, según la normativa vigente del Departamento de

Enfermería, durante el curso académico: 20__ /20__

Adjunto la siguiente documentación:

- Memoria de actividades
- Carta de presentación del profesor tutor

Fdo:

Madrid a ___ de _____ de 20__

ILMA SRA. DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA