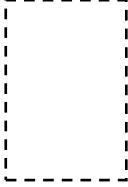


UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE XXXXXXXXXXXXX



NOMBRE	MARIA
APELLIDOS	MARIA MARIA
D.N.I.	123456789
CATEGORÍA	INVESTIGADOR VISITANTE
PERIODO	XX/XX/XXXX - XX/XX/XXXX

MADRID,  
EI DECANO,

Fdo.:



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE  
MADRID

D. \_\_\_\_\_, Director del Departamento de  
\_\_\_\_\_,

### CERTIFICA

Que D. \_\_\_\_\_ ha realizado una estancia como Investigador Visitante en este departamento del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, sobre el siguiente tema de Investigación \_\_\_\_\_.

Madrid, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

VºBº

El Vicerrector de Política Científica,  
Investigación y Doctorado

D. Ignacio Lizasoain Hernández