



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE ENFERMERÍA, FISIOTERAPIA Y
PÓDLOGÍA

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Ciudad Universitaria
28040 MADRID - ESPAÑA

**MODELO DE INSTANCIA PARA SOLICITAR LA RENOVACION COMO
ALUMNO INTERNO
DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA.**

Don/Doña _____, alumno/a de ____ curso del

Grado en _____, con DNI n. _____, solicita ser admitido

como Alumno Interno, según la normativa vigente del Departamento de Enfermería, en

la asignatura de _____, durante el curso académico: 20__ /20__

De acuerdo con la carta que se adjunta, el profesor/a tutor será

Adjunto la siguiente documentación:

- Memoria de actividades realizadas.
- Carta de aceptación del profesor tutor

Madrid a ____ de _____ de 20__

ILMO SR. DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA