



Núm. de registro de entrada:

ANEXO 2

Solicitud de admisión de alumnos/as en prácticas en centros docentes de las Illes Balears

Datos a cumplimentar por la universidad

Datos de la universidad

Nombre de la universidad:

Dirección postal (calle/CP/Localidad):

Teléfono:

Nombre del profesor tutor o de la profesora tutora:

Teléfono: Correo electrónico:

Datos del alumno

Nombre y apellidos:

DNI: Fecha de nacimiento:

Estudios que realiza: Curso:

Nombre de las prácticas a realizar:

Fechas de las prácticas:

Teléfono: Correo electrónico:

Compensación al centro educativo:

Número de créditos de las prácticas:

Precio por crédito:

Importe a abonar al centro:

Datos del centro:

Código del centro: 07 Nombre del centro:

Dirección:

CP: 07 Localidad:

Teléfono:

Se adjunta la **copia compulsada del seguro del alumno/a (si es menor de 28 años)** y el **certificado negativo del registro de delitos sexuales** del alumno/a.

, d de 20

Firma por parte de la universidad

Nombre y apellidos:

Cargo:

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y UNIVERSIDAD

DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICA UNIVERSITARIA Y DE ENSEÑANZA SUPERIOR