

CURSO ACADÉMICO..... /.....

CERTIFICADO DE FINALIZACIÓN

CENTRO UPM UBICACIÓN DE LA BECA: _____

CÓDIGO DEL PERFL DE LA BECA: _____

PERFIL: _____



D/ Dña. _____

en su calidad de Subdirector o Vicedecano con competencias en Extensión
Universitaria del Centro _____

CERTIFICA QUE:

D. / Dña. _____, Becario(a) Colaboración de
la Universidad Politécnica de Madrid ha finalizado las actividades de su Beca, el
día.....cumpliendo con sus obligaciones específicas.

En Madrid, a _____

Fdo:

(firma y sello)

- Enviar el original en el plazo de **15 días** desde la finalización a:
Sección de Atención al Alumno y Extensión Universitaria
Universidad Politécnica de Madrid
Rectorado – Edificio B
Pº Juan XXIII, nº 11 – 1ª planta
28040 – MADRID