

## **CERTIFICADO DE INCORPORACIÓN**

UNIVERSIDAD DE DESTINO:.....

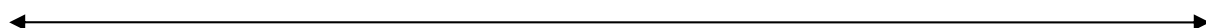
CENTRO: .....

TITULACIÓN: .....

PERIODO LECTIVO: de: .....al .....

Fecha de inicio (dd-mm-aa)

Fecha fin (dd-mm-aa)



D./D.<sup>a</sup>.....

en su calidad de Coordinador del Centro .....

de la Universidad (de destino): .....

### **CERTIFICA QUE:**

Que D./D.<sup>a</sup> .....

de la UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID se ha incorporado a las actividades

lectivas de la UNIVERSIDAD ..... con

fecha .....

En ....., a .... de ..... de 20...

*Fdo:*

*(firma y sello)*

- Certificado a cumplimentar en su totalidad por el Coordinador SICUE/SENECA del Centro de destino.
- No se aceptarán certificados con enmiendas o tachaduras.
- Enviar el original en el plazo de **15 días** desde la incorporación a:

SERVICIO DE ATENCIÓN AL ALUMNO Y EXTENSIÓN UNIVERSITARIA  
Universidad Politécnica de Madrid  
Rectorado – Edificio B  
Pº Juan XXIII, nº 11 – 1ª planta  
28040 – MADRID