**PRÁCTICAS ESCOLARES DE:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COMUNICACIÓN DE VISITA A LOS CENTROS DE PRÁCTICAS

D./Doña

Departamento

Área………………………………………………………, profesor/a de esta facultad.

**COMUNICA** su ausencia de la misma con motivo de VISITAR CENTROS DE PRÁCTICAS para ejercer su función de Tutor/a de Facultad:

Día de la visita

Recorrido que realizará

Centro/s de prácticas

Datos del vehículo en el que se va a realizar el desplazamiento:

Modelo Matrícula

Murcia, a …….. de ………………………… de 20\_\_

 Fdo:

**INFORME DEL CENTRO:**

Vista la presente comunicación, este Centro informa que los datos que en ella aparecen se corresponden con la planificación del Prácticum de las titulaciones de esta Facultad.

Murcia, a ……. de ………………………………. de 20\_\_

La Decana

**EXCMO. RECTOR MAGNÍFICO DE LA UNIVERSIDAD DE MURCIA**