Yo, D./ Dª. ……. con DNI: ……..

Domiciliado en ……..……..……

Teléfono ……..…… Mail …….

SOLICITO a la Escuela Universitaria de Enfermería de Teruel, un certificado de docencia por colaborar en la impartición de prácticas asistenciales a los alumnos de dicha Escuela.

Declaro bajo juramento o promesa, que he tenido alumnos durante los siguientes periodos: (sólo períodos lectivos, del 15 de septiembre al 15 de junio)

(SOLICITAR EXCLUSIVAMENTE LOS PERIODOS NO CERTIFICADOS ANTERIORMENTE)

CENTRO y SERVICIO (Indicar ambos)	PERIODO (Del 15 de septiembre al 15 de junio)	TURNO (M,T y/o N)	JORNADA (Completa o Reducida y porcentaje %)

Declaración que efectúo a todos los efectos legales, consciente de las responsabilidades de orden legal que ella conlleva.

- Adjunto Certificado de Servicios Prestados.
- Los datos pueden ser comprobados con la dirección del Centro de trabajo.

Y para que así conste y surta los efectos oportunos firmo la presente declaración en

Teruel a ……..

Fdo.: