



Universitat de Lleida
Facultat de Medicina

Carrer de Montserrat Roig, 2
E 25008 LLEIDA (Catalunya)
Tel. +34 973 70 24 00
medicina.deganat@udl.cat
www.medicina.udl.cat

COMPROMISO DE PRÁCTICAS

ANEXO AL ACUERDO DE COLABORACIÓN DOCENTE ENTRE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE LLEIDA Y PARA LA REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS FORMATIVAS DEL GRADO EN MEDICINA EN

DATOS DEL ALUMNO/A:

NOMBRE:

D.N.I.:

SERVICIOS DE LAS PRÁCTICAS TUTTELADAS A REALITZAR:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.

TUTORA DESIGNADA POR EL CENTR EDUCATIVO: **Dra. Mariona Badia Castello**

TUTORES DESIGNADOS POR LOS CENTROS SANITARIOS Y FECHAS DE PRÁCTICAS:

- | | | |
|-------|---|------------|
| 1. DE | A | : Dr./Dra. |
| 2. DE | A | : Dr./Dra. |
| 3. DE | A | : Dr./Dra. |
| 4. DE | A | : Dr./Dra. |
| 5. DE | A | : Dr./Dra. |
| 6. DE | A | : Dr./Dra. |
| 7. DE | A | : Dr./Dra. |
| 8. DE | A | : Dr./Dra. |
| 9. DE | A | : Dr./Dra. |

HORARIO CONCRETO DE PRÁCTICAS: 8 A 15H

REPRESENTANTE ENTIDAD

ESTUDIANTE

TUTORA ACADÉMICA UDL

Dra. Mariona Badia Castello