

**TU- 202. SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN**

**IMPORTANTE:** Los certificados serán entregados en el plazo siete días a contar desde el día siguiente a su recepción.

**DATOS PERSONALES**

APELLIDO 1º	APELLIDO 2º
NOMBRE	D.N.I.
DIRECCIÓN	núm.      Piso      Cód. Postal
LOCALIDAD	PROVINCIA
E- MAIL	TELÉFONO

**SOLICITA** le sea expedida certificación de: (Marcar la/s opción/es deseada/s)

Ser Profesor Tutor del Centro Asociado de la UNED en Pontevedra

Docencia impartida en el curso académico anterior

Docencia impartida desde el curso académico..... / .....

**SOLICITA** le sea expedido informe de:

Docencia asignada en el presente curso académico

En Pontevedra, a ..... de ..... de