**ACREDITACIÓN DE LA REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS EXTRACURRICULARES POR EL TUTOR ACADÉMICO DE LA UCLM**

**Nombre del tutor/a académico**:

Como tutor/a académico/a de prácticas de la Facultad de Letras de Ciudad Real acredito que el/la estudiante que se señala a continuación ha cumplido los requisitos para que le sea reconocida su práctica extracurricular, conforme a lo establecido en el anexo de asignación firmado previamente:

**Nombre del/de la estudiante**:

**Titulación en curso**:

**DNI**:

**Institución o empresa de destino**:

**Horas totales de la práctica**:

En Ciudad Real, a \_\_ de \_\_\_ de \_\_\_.

Firmado: